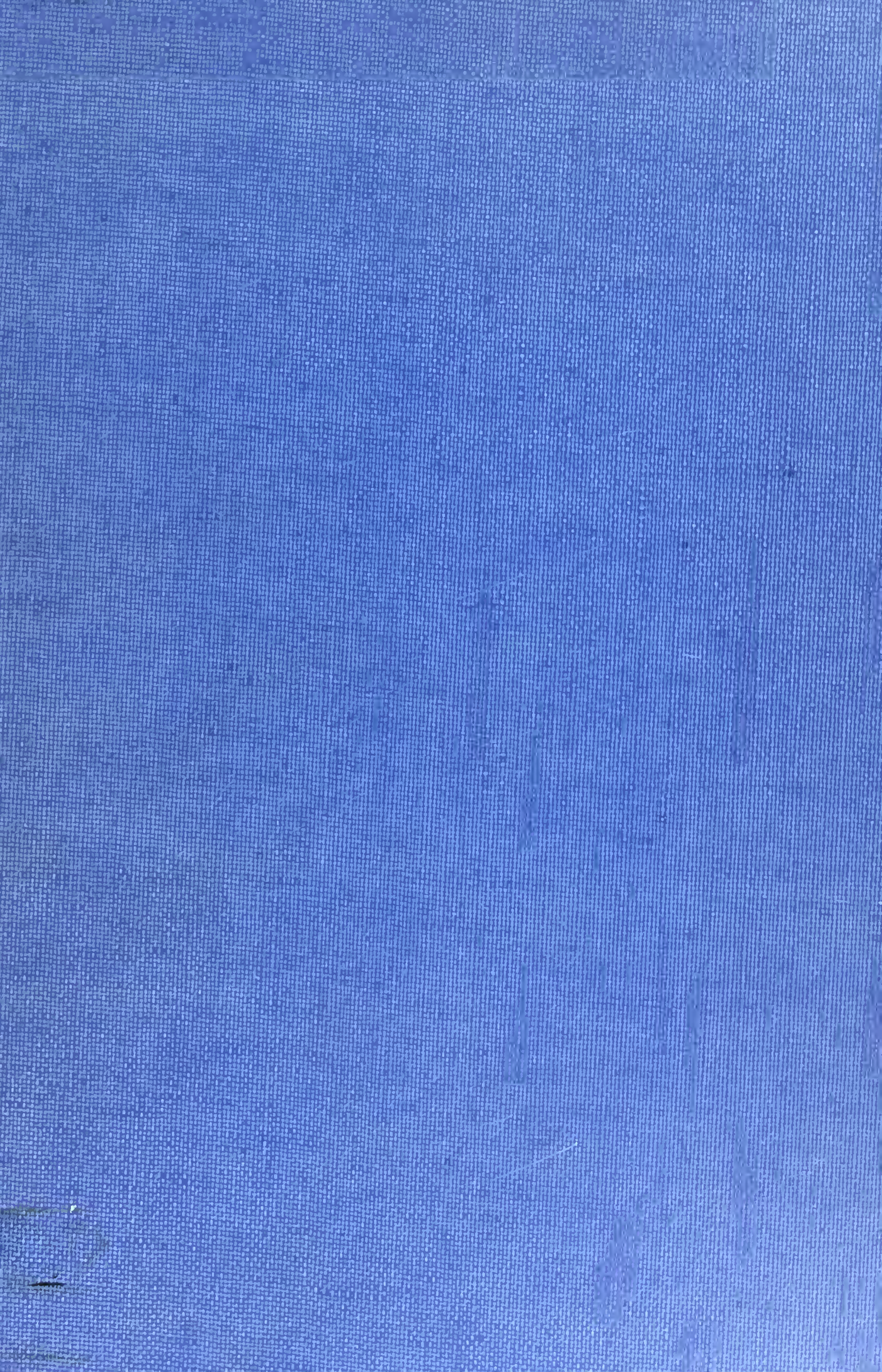



22101142018

Docteur André COURBE



ALPHONSE GUÉRIN

SA VIE, SON ŒUVRE

(1816-1895)



PARIS
JOUVE & Cie, éditeurs
15, rue Racine
—
1913

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

MEIS ET AMICIS

A MES MAITRES DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE
ET DE L'HOTEL-DIEU DE POITIERS

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE PARIS

MONSIEUR LE PROFESSEUR POZZI

Chirurgien de l'Hôpital Broca

MONSIEUR LE PROFESSEUR BAR

Accoucheur des Hôpitaux (Clinique Tarnier)

MONSIEUR LE PROFESSEUR A. BROCA

Chirurgien de l'Hôpital des Enfants-Malades

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LEPAGE

Accoucheur des Hôpitaux (Boucicaut)

A MES MAITRES DE L'HOPITAL SAINT-JOSEPH

MM. LES Drs LE BEC, MONNIER, MESLAY
MÉRIGOT DE TREIGNY, FERRAND, LEURET

A MONSIEUR LOUIS VICAT

Il nous a inspiré l'idée première de ce travail et a contribué dans la plus large mesure à nous en faciliter l'exécution. Sa connaissance approfondie de tout ce qui touche à l'histoire de la médecine, sa grande expérience des recherches bibliographiques nous ont rendu les plus grands services. C'est enfin à son dévouement qui ne s'est pas démenti un seul jour, que nous devons d'avoir mené à bien notre tâche dans les limites qui nous étaient imposées.

Qu'il veuille bien accepter l'assurance de notre profonde gratitude.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR BLANCHARD

Professeur à la Faculté de Médecine
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'honneur

On lit dans le Nouveau Dictionnaire Larousse :

Guérin (Alphonse-François-Marie), chirurgien français, né à Ploërmel (Morbihan) en 1817, mort en 1895. Interne des hôpitaux de Paris en 1840, il fut nommé prosecteur en 1848 et chirurgien des hôpitaux en 1850 ; il était membre de l'Académie de médecine. Il employa, en 1870, avec grand succès le pansement ouaté destiné à filtrer l'air et à l'empêcher d'infecter les plaies, ainsi qu'à éviter la douleur et faciliter le transport des blessés, premier pas vers les procédés rigoureusement scientifiques de Lister et de Pasteur. Citons parmi ses ouvrages : *de la Fièvre purulente. Éléments de chirurgie opératoire. Du Pansement ouaté.*

Et voilà tout ce que nos contemporains peuvent connaître de l'homme qui a mérité la statue d'or que Nélaton, désespéré d'avoir perdu, pendant le siège de Paris, soixante-huit amputés sur soixante-dix, demandait pour celui qui trouverait le moyen de prévenir l'infection purulente, cause de cette mortalité effroyable.

Six dates, quatre titres, trois volumes ! Ce n'est pas assez.

Nous avons pensé accomplir un pieux devoir, un devoir sacré, en étudiant d'un peu plus près la vie et les œuvres de celui à qui revient l'honneur d'avoir

soutenu le premier, dès 1847, que la pyohémie est due à une infection extérieure, à des miasmes, comme il disait alors pour désigner l'agent pathogène inconnu, — d'avoir avancé le premier, dès 1868, que ces miasmes étaient sans doute les organismes et les germes dont Pasteur signalait la veille la présence dans l'atmosphère sans leur attribuer d'ailleurs aucune malfaisance, — et d'avoir eu le premier, dès le début de 1871, s'inspirant des travaux de Pasteur et de Tyndall sur le filtrage de l'air, l'idée géniale d'envelopper les blessures de ses malades et les moignons de ses amputés dans d'épaisses couches de ouate, pour empêcher ces germes de venir se développer sur ces plaies accidentelles ou opératoires, domptant ainsi victorieusement l'épouvantable fléau qui ravageait alors les hôpitaux — (résultat d'autant plus beau, que, selon l'expression de J.-L. Faure, il ne devait rien aux heureuses chances d'une thérapeutique de hasard, et tout à l'application méthodique et raisonnée d'une idée juste et féconde) — sauvant alors et par la suite des multitudes d'existences, brisant enfin, comme a dit Lucas-Championnière, la désespérance chirurgicale.

ALPHONSE GUÉRIN

SA VIE, SON ŒUVRE

(1816-1895)

I

Alphonse-François-Marie Guérin est né à Ploërmel (Morbihan), non en 1817, comme le veut Larousse, mais le 9 août 1816, dans une maison actuellement encore debout, située près des Halles, au centre de la localité.

Il était fils de Pierre-Marie Guérin, qui exerçait une charge d'officier ministériel, c'est-à-dire sans doute huissier, près le tribunal de la petite sous-préfecture, fils lui-même de Joseph Guérin qui avait été lui aussi de son vivant huissier-audiencier de la sénéchaussée royale de la même ville.

Sa mère était une demoiselle Thérèse-Julie-Perrine Orieulx de la Porte, apparentée aux meilleures familles de Bretagne.

Il avait à peine six ans quand son père mourut en 1822, dans sa trente-huitième année, après une longue maladie, laissant sa jeune veuve sans grand revenu avec deux fils, Alphonse, le cadet, et Fré-

déric, l'aîné d'une quinzaine de mois, que *le Dictionnaire des Contemporains*, de Vapereau, prénomme, nous ne savons pourquoi, Fidèle (1).

Cette vaillante femme, loin d'être abattue par le coup qui la frappait, ne demanda rien à personne, ne voulut pas confier à d'autres le soin de faire vivre et d'instruire ses enfants, et s'employa sans repos ni trêve à des travaux de couture et de broderie qui lui permirent de mener à bien pendant longtemps l'œuvre qu'elle avait entreprise. « En matière d'éducation, dit Paul Reclus dans *l'Éloge de Guérin* qu'il a prononcé à la Société de Chirurgie le 29 avril 1896, les exemples valent mieux que les préceptes, et les actes mieux que les paroles... A sentir leur mère ardente et joyeuse dans son dévouement et prête pour eux à tous les sacrifices, ses fils n'avaient plus à apprendre de quels inflexibles devoirs se tisse la trame de la vie. » Aussi Guérin proclamait-il bien haut que lui et son frère devaient tous leurs succès

---

1. Fidèle-Ange-Marie Guérin, né à Ploërmel le 1er mai 1815, fut avocat à Vannes et rédacteur en chef de *la Vigie du Morbihan*, journal à la fois libéral et napoléonien. Nommé commissaire du gouvernement dans le Morbihan en février 1848, il échoua aux élections d'avril pour la Constituante et entra dans la magistrature comme substitut du procureur général à Amiens (4 juillet 1848). Nommé conseiller à la Cour de cette ville le 25 juin 1856, président de Chambre à la Cour d'Aix le 1er septembre 1866, premier président de la Cour de Bastia le 18 juin 1870, il passa à celle de Bourges le 14 février 1873. Il fut appelé à la Cour de cassation le 8 juillet 1875, comme conseiller à la Chambre civile. Il a été décoré de la Légion d'honneur (Vapereau, *Dictionnaire des Contemporains*).

M. Frédéric Guérin était encore en vie lors de l'inauguration du monument de son frère.

à cette femme supérieure, à cette âme d'élite qu'était sa mère. C'est elle qui, comme il aimait à le rappeler, leur apprit à lire dans *la Vie de Duguesclin*, de Bertrand le têtu, comme on l'appelle encore dans le pays.

Elle les mit ensuite au collège de la ville qui était dirigé par un de ses parents, M. Dinel, mais celui-ci eut moins d'empire qu'elle sur le garçonnet qui, vif, turbulent, rieur, et préférant le jeu à l'étude, méritait et rapportait à la maison plus de cinglades de martinet que de bonnes notes. Il n'avait pas de plus grand plaisir que de jouer à la guerre, il ne rêvait que pugilat et combats homériques, et passait une bonne partie de ses journées à provoquer ses camarades et à lutter contre eux. Il avait fait d'une vieille diligence échouée dans un coin des halles une forteresse et, avec l'aide de son seul frère, la défendait courageusement contre tous. Aussi avait-il souvent ses vêtements déchirés et décousus, et donnait-il à sa mère un important surcroît de besogne pour réparer les accrocs journaliers.

C'était donc, tout bien considéré, un écolier plutôt médiocre. Mais un jour, il avait à peu près treize ans, son oncle maternel, Hippolyte Orieulx de la Porte, lui parlant avec douceur et bonté, lui fit comprendre qu'il était temps pour lui de travailler, en lui donnant la raison qui pouvait le mieux toucher l'enfant et lui ouvrir les yeux : il lui montra à quel point sa mère se dépensait et se fatiguait, lui dit qu'elle ne pourrait pas toujours suffire aux besoins du ménage et

qu'il serait beau que ses fils y subviennent à leur tour le plus tôt possible, et lui permettent de se reposer. L'enfant adorait sa mère : ce langage devait donc faire vibrer la corde sensible. Il prit sur-le-champ sa résolution. Mais « averti par une sorte d'instinct que dans un milieu nouveau il se plierait plus aisément aux exigences d'une vie nouvelle » (Reclus), il demanda à être mis à une meilleure école afin de mieux apprendre. L'idée fut trouvée bonne, et, du reste, le collège de Ploërmel ne poussait pas les études au delà de la seconde. La mère et les deux enfants partirent à pied pour Vannes, suivis d'une voiture portant les meubles et les malles.

Le collège de Vannes, qui datait de 1328, avait compté au XVIIIe siècle jusqu'à 1.200 élèves, et jouissait d'une grande réputation. Cependant, la façon dont on y donnait l'instruction était plutôt singulière et les pages que lui consacre Jules Simon, qui fut le condisciple de Guérin, dans ses livres : *Premières années* et *Mémoires des autres*, ne sont pas faites pour inspirer une grande confiance dans les méthodes et dans les résultats.

Mais les enfants bien doués tirent parti de tout, même placés dans les conditions les moins favorables. Nous ne saurions mieux faire que de passer momentanément la parole à ce conteur spirituel qu'était Jules Simon. On ne nous en voudra pas : analyser serait un crime. D'ailleurs, ce n'est pas un hors-d'œuvre, ce n'est pas sortir de notre sujet, au contraire :

« J'ai été, dit-il, écolier au collège de Vannes de 1828 à 1831. C'est mon collège qui n'était pas moderne! Vous voyez que je vous fais remonter jusqu'à la Restauration. Mais ce n'est pas du tout un collège de la Restauration que je vais vous montrer ; c'est un collège de l'ancien régime, un collège sous Louis XVI. Il me semble qu'un homme qui a fait ses études sous Louis XVI peut vous raconter des choses curieuses, à vous jeunes gens qui ne serez peut-être pas hors de page avant le xxe siècle. Et quand je dis que j'ai étudié sous Louis XVI, c'est pour être modeste. Je pourrais invoquer cette vérité incontestable que la Bretagne, avant la Révolution, était toujours en arrière d'au moins cinquante ans. Voyez où cela me mènerait, et vous aussi. Mais je m'en tiens à Louis XVI...

» ... En 1829, on fonda au collège une chaire de physique et chimie qui fut confiée à M. Merpaut. On n'avait jamais vu chez nous chose semblable ; on prit une pièce au premier étage où M. Merpaut s'installa avec un exemplaire dépareillé de l'abbé Nollet qui contenait toute sa science. Jusqu'à la veille de sa nomination, il n'avait jamais rien enseigné ni rien su. C'était un juge de paix de campagne qui passa professeur de chimie par avancement. Il prit sa promotion à cœur, et composa un poème en cinq chants, de mille vers chacun, sur *la Coupellation des métaux*. Dans le premier chant, la rime n'est pas riche, elle est de deux lettres seulement ; elle est de trois lettres dans le second chant, de quatre dans le troisième,

de six dans le cinquième. « C'est fort commode, » disait-il, parce que, en prenant un vers isolé, vous » savez tout de suite à quel chant il appartient. » Et vous-même, lecteur, rien qu'en lisant ces deux vers qui me sont restés dans l'esprit à cause de leur beauté et de leur ironie puissantes :

> Dieu nous a-t-il créés, dans ses desseins profonds,
> Pour faire, avec du blanc, des barres et des ronds?

vous devinez immédiatement qu'ils appartiennent au quatrième chant...

»... Il ne savait donc pas le premier mot de la science qu'il était censé nous enseigner. Il avait la bonhomie de l'avouer. « Je ne le comprends pas, » nous dit-il, en nous montrant le vieil exemplaire » de la physique de l'abbé Nollet qu'il venait » d'acheter à notre intention, mais nous le lirons » ensemble, et peut-être, en nous aidant mutuelle- » ment, parviendrons-nous à savoir ce qu'il veut » dire. » Nous n'y parvînmes pas. Nous mîmes au pillage deux armoires contenant quelques instruments de physique surannés et beaucoup de substances diverses. Nous mettions un grand zèle à mélanger ces fioles l'une avec l'autre sous les yeux de M. Merpaut, pour voir ce qui en résulterait. « On » prétend, disait-il, qu'on n'a pas découvert le verre » autrement ». Nous finîmes par jouer aux palets pendant la classe avec les disques de la pile de Volta, sous prétexte de les dérouiller. Je dois dire, pour rendre hommage à la vérité, que M. Merpaut avait

un jeu très brillant ; cela le relevait dans notre estime et nous faisait oublier la coupellation des métaux. Le professeur de rhétorique, notre voisin, se plaignit du tapage. M. Merpaut fut magnifique : « Allez dire à votre maître que nous sommes ici pour « étudier les lois de la nature et que nous lui lais- » sons pleine liberté de faire tout ce qu'il voudra des » lois de la rhétorique. » Voilà comment on nous enseignait la physique et la chimie dans la classe de M. Merpaut.

» Je ne me rappelle plus le nom d'un professeur de mathématiques que nous eûmes, avant M. Peslin. Il ne savait pas les quatre règles. Il avait un bonnet de coton qu'il se mettait sur la tête au commencement de la classe, et des lunettes d'une dimension surprenante. Nous étions là 80 ou 100, car les classes étaient bondées d'écoliers dont aucun ne se souciait de l'arithmétique, pour la bonne raison que l'arithmétiqüe n'était pas du latin. Nous passions notre vie à faire enrager le bonhomme. Un jour, à son profond étonnement, il nous trouva tous, assis et silencieux, la tête cachée dans nos mains. Il monte en chaire, dit le *Veni Sancte*, et appelle au tableau l'élève Le Breton. L'élève Le Breton piochait son Bezout et en savait plus long que le maître. A ce moment, toutes les mains s'abaissèrent, toutes les têtes se levèrent, coiffées de 80 bonnets de coton, et regardèrent le bonhomme à travers 80 paires de lunettes. Le pauvre vieux se mit à pleurer, ce fut toute une révolution ; nous pleurâmes comme lui

en renfonçant dans nos poches les lunettes qui d'ailleurs n'avaient pas de verres, et les bonnets de coton. Nous lui jurâmes fidélité, mais on lui trouva une autre place en dehors de l'enseignement.

» Quant à M. Peslin, il nous aurait fort bien enseigné les mathématiques si nous avions voulu l'écouter, mais nous étions comme nos professeurs, imbus de l'idée qu'il était uniquement question d'apprendre le latin. Tous nos professeurs savaient le latin, et ne se contentaient pas de le savoir, ils l'aimaient. Ils aimaient aussi leur métier. Chacun d'eux connaissait sur le bout du doigt les auteurs de sa classe, en développait très bien les finesses, et accompagnait ses explications littéraires d'une glose historique et scientifique très bien faite. Comme ils étaient entrés presque tous dans l'enseignement en sortant du séminaire, pour y rester dans la même classe jusqu'à l'extrême vieillesse, ils n'avaient pas d'autres amis que leurs livres et leurs écoliers. Que nous enseignaient-ils ? Du latin et encore du latin. On allait en cinquième, de l'*Épitome* au *Cornélius Népos ;* en quatrième, des *Métamorphoses* aux *Bucoliques*, et ainsi de suite. En seconde, on commençait à découvrir la langue française. On lisait Delille, Chênedollé, le *Génie du christianisme*. M. Le Nevé, qui avait de l'audace, nous lut en rhétorique quelques morceaux de Lamartine et même de Victor Hugo « un barbare disait-il, mais qui n'était pas sans génie ». Mais le latin revenait toujours comme l'étude principale et presque unique. Nous passions la moitié de la classe

à expliquer les auteurs mot à mot et à les traduire « en bon français », l'autre moitié à en réciter les beaux passages, à corriger des thèmes, à faire au tableau des thèmes instantanés ; on nous habituait même à parler familièrement le latin, nous étions surtout de grands fabricateurs de vers. J'avais des correspondances en vers latins avec mon ami Leblanc qui a été depuis député à l'Assemblée de 1848... Il paraît que ce latin n'était pas trop mauvais, puisque M. J.-V. Leclerc m'a fait, cinq ans après, un succès de latiniste à mon examen de doctorat...

» Et le grec ? On nous en parla une fois, en 1829 ; c'était M. Ropert. Il nous dit que c'était une fort belle langue, mais fort originale. Il ne la savait pas, mais il avait vu des livres écrits en grec, et il en connaissait l'alphabet qui était fort différent du nôtre. Cet alphabet contenait entre autres une lettre appelée phi, de sorte qu'on n'avait besoin que de six lettres pour écrire le mot philosophie, qui en français en emploie onze.

» On nous enseignait l'histoire à peu près autant que le grec.

» Il y avait un cahier d'histoire fort long que le professeur de troisième et le professeur de seconde nous dictaient, à leurs moments perdus. C'était au-dessous de tout comme érudition et comme style. D'idées, il n'y en avait pas trace. Le professeur de troisième arrivait à la fin de l'année à un chapitre, n'importe lequel, il repassait alors le cahier à son collègue de seconde qui dictait à ses nouveaux

élèves le chapitre suivant, et ainsi de suite ; chaque génération ne voyait qu'un coin de l'histoire du monde. Mes camarades et moi nous tombâmes sur Aétius, qui nous assomma pendant deux ans et dont je n'aime pas à parler, car c'est mon ennemi mortel.

Il y avait aussi un cahier de philosophie où était surtout développée la théorie du syllogisme, syllogisme en barbara et en baralipton.

» C'est là que j'ai appris la définition de l'idée : *Idea est representatio mera objecti circa mentem realiter præsentis.* Je n'y ai pas appris autre chose. Nous avions pourtant chaque semaine des sabbatines auxquelles les avocats et les séminaristes prenaient part et où nous argumentions en baroco et en latin à faire trembler...

Vous croyez peut-être que je vous parle d'écoliers de douze à seize ans ? Il y en avait très peu au collège de Vannes. C'est moi qui avais quinze ans. Guérin, l'illustre chirurgien, et son frère, le premier président, en avaient treize et quatorze. La plupart des autres avaient tiré à la conscription. Un écolier de vingt-cinq ans était moins rare qu'un écolier de quinze ans. Ces jeunes gens avaient d'abord été garçons de charrue. Leur curé les avait dégrossis, et quand ils avaient su lire, et répondre une messe, l'ambition de porter la soutane leur était venue et ils étaient entrés au collège (1)...

---

1. Conférer avec Renan qui, dans ses *Souvenirs d'enfance et de jeunesse*, compare ceux de Tréguier de son temps, à des « mastodontes qui feraient leurs humanités ». — A. C.

» ... Nous étions placés selon les rangs obtenus dans la dernière composition. Les numéros pairs à la droite du régent, les numéros impairs à la gauche. Le premier à droite, qui était le premier de la classe, portait le titre d'*imperator* ; le premier à gauche, qui était le second de la classe, prenait le titre de *Cœsar*. Puis venaient de chaque côté deux préteurs et dix *patres conscripti*. Après les 26 premiers noms proclamés au milieu des applaudissements, le régent fermait la liste : *ceteri ordine perturbato* ; le reste de la classe se perdait dans la *plebecula*... Pour moi, j'ai été empereur constamment pendant mes trois dernières années de collège, excepté une seule fois où je descendis au rang de César. J'avais pourtant des compétiteurs de grand mérite dont la carrière a été plus heureuse que la mienne, quoique peut-être moins bruyante. Je me contenterai de citer M. Guérin, aujourd'hui conseiller à la Cour de cassation, son frère Alphonse, notre grand chirurgien, qui était l'année dernière président de l'Académie de Médecine. Il y avait aussi, etc.

» ... Quelles études ! je me demande même comment j'ai pu être reçu à l'École Normale. On m'aura tenu compte de ce que je venais de loin ! J'avais fait mes études cent cinquante ans avant mes camarades... La première découverte que je fis en entrant à l'École, c'est que je ne savais rien au monde, excepté un peu de latin.

» ... Mais quitterai-je mon pauvre collège de Vannes, après avoir dit ses misères, sans rendre justice

à ses qualités ? Comme instruction, il faisait de nous des latinistes ignorants de toutes choses, sauf du latin. Comme éducation, il nous donnait le goût du travail, des habitudes sérieuses, des sentiments religieux, un grand dévouement à la Patrie française et à la Patrie bretonne. Nous aimions nos maîtres du fond du cœur et nos maîtres nous aimaient chaudement ; nous nous aimions entre nous, nous étions vraiment des camarades. Notre collège était une famille pauvre et ignorante, mais il était dans toute la force du terme une famille. Ces braves gens sont cause que je n'ai jamais rien su, car on ne refait pas son instruction, c'est une erreur de le croire. Je souffre tous les jours de l'ignorance que je leur dois, et je leur en serai reconnaissant toute ma vie. »

Jules Simon a raison de dire que les Guérin étaient des travailleurs. Le Dr Mauricet, dans la notice substantielle et intéressante qu'il a publiée en 1889 sur le collège de Vannes, rapporte en effet, page 33, un document qui le prouve et qui prouve aussi en même temps que les maîtres savent souvent bien juger leurs élèves. C'est l'état des cinq élèves présentés par le recteur pour obtenir l'exemption de la rétribution universitaire pendant l'année 1830-1831, et où, à côté de Jules Simon lui-même, figurent les deux Guérin, Frédéric, rhétoricien, âgé de quinze ans, et Alphonse, classe de troisième, âgé de quatorze. Il sont signalés comme ayant déjà joui à Ploërmel de la bourse qu'ils avaient obtenue pour le Collège royal de Rennes, et fort recommandés, « vu

les bonnes notes qu'ils ont pour leurs succès et leur conduite ».

II

Alphonse était donc resté fidèle à sa parole,et ses excellentes résolutions n'avaient pas fléchi.

De dix à seize ans, il fut dominé par un penchant irrésistible pour la marine, n'aspirant qu'à sortir du collège pour entrer à l'École préparatoire de Lorient. Quand il n'eut plus que six mois pour atteindre la limite d'âge, sa mère, qui n'avait pas voulu le lui accorder jusqu'alors, l'autorisa enfin à préparer son examen, mais elle refusa de lui donner des maîtres. Seul, et en répétant que « la persévérance mène à tout », il apprit en six mois l'arithmétique, la géométrie, les deux trigonométries, un peu d'algèbre et de statistique. Il se présente au concours et est admissible, mais il échoue à l'oral. Loin de se laisser décourager par son échec qu'il attribue à une émotion malencontreuse, il veut entamer immédiatement une deuxième année de préparation avec l'idée de derrière la tête, s'il n'a pas plus de chance, d'affronter les épreuves de l'École polytechnique. C'étaient donc des années de labeur et d'attente, pour lui comme pour sa mère.

Or, sur ces entrefaites, une de ses cousines, Mme O'Neil, en communauté sœur Saint-Yves, fille de

médecin, religieuse de l'ordre de la Sagesse et directrice de la pharmacie de l'Hôpital Civil et Militaire de Bourbon-Vendée (actuellement la Roche-sur-Yon), propose à Mme Guérin pour l'un de ses fils une place d'interne qui se trouvait vacante. Pour quelqu'un qui voulait être soldat, soldat de terre ou de mer, peu importait, mais soldat; qui ne comprenait que la gloire militaire ; qui entrevoyait peut-être même déjà la statue qu'on devait lui élever un jour, « mais avec un chapeau à plumes ombrageant la tête, et la main s'appuyant sur un sabre ou sur l'affût d'un canon », pareille offre était une amère plaisanterie. Il n'avait jamais pensé à la carrière médicale, et son premier mouvement fut de retuser tout net.

Sa mère insista et fit insister de divers côtés. L'oncle Hippolyte, qui avait pris auprès d'eux la place du père mort, intervint de nouveau : d'abord son frère Frédéric étant étudiant en droit, il fallait absolument un médecin dans la famille; — en second lieu, bien plus vite que dans l'armée, il pourrait gagner assez d'argent pour aider sa mère d'une façon efficace ; — enfin, en acceptant la proposition de la cousine O'Neil, il la déchargerait d'ores et déjà d'une partie des frais que l'éducation de ses fils lui coûtait, etc,. etc. La lutte fut pénible et amère ; il en souffrit ; mais l'amour filial fut plus fort que les aspirations légitimes, il céda, il se résigna.

Le voilà parti pour Bourbon-Vendée, et pour les honneurs, et pour la célébrité, sans s'en douter toutefois. Il ne songeait pas à cette époque à devenir

membre de l'Académie de Médecine, car il entrait dans la profession par la plus petite des portes, et ses visées n'allaient pas haut, mais les circonstances le pousseront.

Le lendemain même de son arrivée, la sœur Saint-Yves le fait assister à une saignée qu'elle exécute elle-même. Guérin se trouve mal : « La vue du sang, disait-il en contant cette histoire de ses débuts, fit sur mes yeux l'effet d'une pelure d'oignon. » Pour parler d'une façon plus claire, il pleura. Il fallut bien d'ailleurs, au plus tôt, surmonter l'invincible répugnance qu'il venait de concevoir pour la phlébotomie. Pour l'en faire triompher, voici l'expédient auquel la bonne sœur crut devoir recourir. « Le lendemain même, a-t-il narré souvent, ma cousine me dit : « Il te faut pourtant connaître ton métier ! tu vas » prendre une lancette et me saigner. » Elle me tend son bras droit, m'y fait appliquer le bandage classique, puis, après une leçon digne d'un professeur de médecine opératoire, quand elle crut que je l'avais bien comprise, elle conclut : « Et maintenant, va ». Je m'y refusai. Mais le jour suivant elle reprit sa démonstration, et cette fois je dus obtempérer à sa prière ; mais je n'eus pas le courage d'aller au delà de la peau. Il faut vous dire qu'elle était phtisique, et que son bras était déjà bien amaigri. « Ça, c'est » une saignée blanche, dit-elle, recommence à côté. » Je recommençai, et cette fois j'ouvris la veine. Le sang ayant jailli, sa joie me fit oublier un instant la cruauté inutile dont je venais de me rendre cou-

pable. Mais ce n'était pas fini. « C'est bien, poursui-
» vit ma cousine, mais la saignée est plus difficile du
» côté gauche » et elle présente l'autre bras. Je plonge
ma lancette, et le sang gicle de nouveau. « A pré-
» sent, tu sais ton métier, me dit-elle, va faire ton ser-
» vice, tu peux être médecin. »

Aguerri par ce premier exploit, le jeune interne se trouvait en état de faire face aux exigences de la situation qui lui fut créée par le départ de ses camarades. L'hôpital ne recevait pas moins de deux ou trois cents malades qui, tous, invariablement, étaient saignés dès leur entrée, et même, le plus souvent, plusieurs jours de suite. C'était, comme on voit, le bon temps du Broussaisisme. Au bout de quelques jours, le néophyte avait dix malades à soigner et conquérait la confiance du médecin en chef qui lui répétait, suivant la formule consacrée : « Vous irez loin, jeune homme. »

A la vérité, les cadavres abondaient à l'amphithéâtre, et, s'il avait eu un maître, l'occasion eût été belle pour lui d'étudier l'anatomie. Faute de mieux, il se rabattit sur la clinique, versant à flot le sang des pneumoniques, à la satisfaction des chefs de service et des religieuses qui lui prodiguaient leurs encouragements. Du reste, dès cette époque, il fut le travailleur par excellence, et il contait volontiers qu'il resta des mois entiers sans sortir de l'hôpital. Mais il comprit vite que ce n'était pas là, à panser des ulcères et à pratiquer des saignées, qu'il apprendrait vraiment son métier, car il avait à cœur d'être

mieux qu'un infirmier instruit. Il attendit la première occasion pour quitter l'hospice et aller suivre des cours de Faculté. Un jour, un infirmier lui ayant manqué de respect, il demande son changement qui est refusé. Et c'est lui qui décampe; il s'en retourne dans sa chère Bretagne, il va demander à sa mère de le laisser prendre son vol vers Paris. Mais on lui démontre qu'il ne peut pas quitter sa cousine dans des conditions pareilles, et on le décide, non sans peine, à regagner Bourbon-Vendée et à reprendre ses études solitaires. Et c'est seulement au bout de deux ans de ce noviciat sans direction que, profitant de ce que la sœur Saint-Yves, malade, a dû abandonner sa pharmacie pour essayer de se rétablir, il réclame à nouveau, et obtient cette fois de sa famille l'autorisation de partir pour la capitale.

Il était bachelier ; il put se faire inscrire immédiatement, sans difficulté, sur les registres de l'École de Médecine.

Il loge sans doute rue Saint-Jacques ou rue de la Harpe, dans un de ces hôtels exclusivement consacrés aux étudiants depuis des siècles, où l'on trouve dans toutes les chambres, dit le Dr Donné dans son article du *Livre des Cent-et-Un* (1), des pièces de squelette et des préparations anatomiques pour ornements. « Les bonnes pensions du quartier, dit de son côté le Dr Anselmier (2), coûtaient environ

1. Reproduit dans Cabanès, *Mœurs intimes d'autrefois*. Paris, A. Michel, 1913.
2. Helme, *les Jardins de la médecine*. Paris, Vigot, 1907.

40 francs par mois ; pour 15 francs on avait une excellente chambre. Suivant un usage vénérable, renouvelé du moyen âge, les étudiants, groupés d'après leur pays d'origine, fréquentaient les mêmes établissements. Les moins fortunés formaient la clientèle des rôtisseries. Pour quelques sous on y trouvait une aile de volaille ou une côtelette, l'hôtesse du garni fournissait le pain et le vin, et l'on arrivait ainsi à vivre avec le minimum de dépense. »

Guérin mène, dans toute la force du terme, la vie d'étudiant laborieux. Il passe ses matinées à l'hôpital, prend à peine le temps de déjeuner, gagne l'amphithéâtre et n'interrompt la dissection que pour assister aux leçons d'Orfila, d'Andral et de Bouillaud qui l'enthousiasment et l'exaltent. Le soir, dans sa chambre ou à la bibliothèque, il rédige les notes prises aux cours, ou se plonge dans des livres d'anatomie et de pathologie. Chaque semaine, le samedi soir, il va chez des amis à la campagne pour n'en revenir que le lundi matin, mais il a toujours soin d'emporter avec lui quelque débris dérobé à l'amphithéâtre pour l'étudier, à la grande indignation de ses hôtes pour qui *traiter ainsi de la chair de chrétien* est un infâme sacrilège.

Le concours ouvrait aux travailleurs des perspectives variées : se préparer aux luttes qu'il entraîne, devenir ainsi médecin ou chirurgien des hôpitaux, telle fut bientôt son idée fixe.

Il conquiert le titre d'externe, puis en 1840 celu

d'interne, vingtième sur une liste où on relève les noms de Houel, de Delpech, de Bergeron.

A partir de ce moment, sa vie matérielle est assurée : il ne touche, il est vrai, de l'assistance publique, qu'une rétribution modique, mais il a des élèves payants, et il peut, comme on dit, joindre les deux bouts.

Dans son *Éloge de Vidal*, il a tout un passage que l'on sent vécu, et applicable à lui-même : « Quand je lis l'histoire d'un homme qui a brillé dans les sciences, dans les lettres ou dans les arts, rien ne m'intéresse autant que l'époque où, loin de sa famille, il a dû souffrir de la faim et du froid. Au point de vue psychologique, c'est une étude d'un grand intérêt. Parmi ceux qui ont souffert, il y en a quelques-uns qui, exagérant leurs souffrances, cherchent à monter en apitoyant et en tendant la main. Ils deviennent rarement l'honneur du corps qui les recueille ; d'autres, et c'est le plus grand nombre, disons-le bien haut à l'honneur de la pauvreté, entrent dans l'arène sans se préoccuper des difficultés, et mettent bien au-dessus des douleurs du corps et des joies de la richesse, la célébrité et la gloire qu'il est si doux de rêver quand on est pauvre. »

Il était de ceux-ci, lui, et non de ceux-là. Il n'a jamais cherché à apitoyer, mais il a toujours aimé à raconter à ses élèves, plus tard, quand il était riche, parvenu au faîte des honneurs, les débuts laborieux de son existence parisienne. Il n'en rougissait pas, il en était fier.

Dès cette époque, il s'exerçait à écrire et se défatiguait de ses veilles, de ses longues matinées à l'hôpital, de ses séances ardues de dissection, par des échappées dans des domaines voisins. C'est ainsi, nous apprend *la Presse agricole* du 24 février 1895, qu'il fut un collaborateur assidu de *la Feuillé du village*, rédigée par son ami Pierre Joigneaux, qu'il devait sauver des griffes de la police au coup d'État, avec d'autres représentants du peuple, Marc Dufraisse, Ribeyrolle, et peut-être Proud'hon, en les recueillant chez lui sans crainte d'être arrêté lui-même. Il y fit, sur l'hygiène dans les campagnes, toute une série d'articles des plus intéressants, qui étonnent par la profondeur des vues et la solidité des connaissances.

C'est à cette époque également qu'il connut Hégésippe Moreau, et qu'il se lia d'une intime amitié avec le pauvre jeune poète phtisique auquel nous devons ce chef-d'œuvre : *les Myosotis*, et qu'il fit entrer à la Charité pour y mourir.

En 1842, dans sa deuxième année d'internat, il était lauréat des hôpitaux et recevait, comme prix, des livres qu'il garda précieusement.

En 1843, il était nommé aide d'anatomie à la Faculté, avec Jarjavay, Demarquay et Deville, et il le restait jusqu'en 1846.

C'est pendant son adjuvat, en 1845, qu'il publie dans *les Archives générales de médecine* son premier mémoire, où il donne déjà la mesure de son esprit observateur, fertile en ressources, jaloux de ne pas

suivre les sentiers battus et de se rendre compte par lui-même de tout. Ce mémoire est intitulé : *Du traitement des fractures qui se consolident ordinairement d'une manière vicieuse.* Guérin s'y excuse d'abord de la liberté grande qu'il prend « de blâmer ce qui a été fait par les maîtres » ; il a longtemps hésité, dit-il, et s'il ne s'est point définitivement abstenu, c'est qu'il a pensé « qu'il ne peut y avoir outrecuidance à dire ce que l'on croit une vérité ».

Il commence par les fractures de la clavicule, et montre que la difformité plus ou moins grande que l'on constate presque toujours dans leur consolidation, est due à ce que jusqu'alors tous les chirurgiens ont négligé une des indications les plus importantes du traitement de cette fracture. Ni le spica de l'épaule, ni le 8 de chiffre qui n'en est qu'une modification, ni la croix de fer de Heister, ni le corset de Brasdor, ni même le bandage de Desault ne peuvent atteindre le but. On s'est bien préoccupé de mettre les deux fragments en contact et de maintenir leur affrontement en portant l'épaule en haut, en arrière et en dehors, mais personne n'a songé *à prévenir la mobilité du fragment interne*, et c'est pourtant là le principe fondamental du traitement. En effet, malgré ce qu'en dit Hippocrate, le fragment sternal n'est pas immobile. On peut s'en rendre compte sur le cadavre ; dans la rotation de la tête vers le côté sain, il se porte de bas en haut par suite de la traction du sterno-cléido-mastoïdien. Il faut donc porter l'épaule en haut, en dehors et en arrière, comme l'indique

Desault, et pour cela il n'y a pas de meilleur bandage que le sien, pourvu qu'on le rende inamovible, au moyen de la dextrine ou de l'amidon ; mais il faut en plus fixer à la poitrine le membre thoracique du côté opposé ; il faut enfin s'opposer à la contraction du sterno-cléido-mastoïdien en maintenant la face tournée vers la fracture au moyen de bandes dextrinées embrassant la tête et l'épaule malade, et mettant ainsi le muscle en relâchement. Évidemment, le sujet est ainsi paralysé pendant à peu près trois semaines, et il lui est nécessaire d'avoir un infirmier pour l'aider à manger, etc., « mais plus d'une femme du monde s'y soumettra de grand cœur. »

Il étudie ensuite la fracture intra-capsulaire du fémur, et conclut qu'il n'y qu'un seul moyen d'obtenir une consolidation régulière (quand toutefois elle ne s'est pas faite par pénétration d'un fragment dans l'autre), c'est d'empêcher les mouvements du bassin en embrassant cette partie du tronc dans un appareil qui entoure et fixe en même temps les deux membres abdominaux. L'appareil de Desault et celui de Boyer sont insuffisants pour obtenir ce résultat, car ils n'empêchent pas les mouvements du bassin ni ceux du fragment supérieur. De même le procédé d'extension de Jobert de Lamballe. Un seul appareil lui semble remplir parfaitement toutes les indications du traitement : c'est la *gouttière de M. Bonnet*, de Lyon ; avec lui, on doit, il n'en doute pas, obtenir des cals osseux, tandis que jusqu'alors on n'a, sauf exceptions très rares, que des cals fibreux, justement

à cause du glissement perpétuel des fragments. Malheureusement cette gouttière n'est pas en usage dans les hôpitaux de Paris, et il ne peut étayer son travail des résultats heureux qu'elle doit produire.

Il passe ensuite aux fractures de l'olécrane et de la rotule, qui ne se consolident aussi le plus souvent que par un cal fibreux, pour la même raison que celle du col fémoral, c'est-à-dire à cause de l'insuffisance des appareils contentifs, dont aucun ne s'oppose efficacement à la contraction musculaire et ne maintient la réduction. Pour l'olécrane, les chirurgiens ne paraissent s'être occupés que de la position du bras et de l'avant-bras ; ils négligent ainsi l'indication dominante : anéantir, ou du moins diminuer, l'action du triceps qui entraîne en haut le fragment supérieur. Il suffirait d'appliquer trois attelles de bois (ou mieux de carton mouillé qui se moulerait sur le membre) correspondant à chacune des portions du muscle et fixées au moyen d'une bande amidonnée ou dextrinée, de maintenir le membre en extension et d'approcher les fragments au moyen du bandage des plaies en travers de Desault. De même pour la rotule, où le triceps crural attire à lui le fragment supérieur.

Le mémoire était signé Alphonse Guérin (de Vannes). Pourquoi pas de Ploërmel ? « Il voulait, dit Reclus, que son nom ne fût pas submergé dans l'innombrable et banale tribu des Guérin ; mais comment s'y prendre pour éviter des confusions regrettables ? Il essaya d'abord de Guérin de Ploërmel, mais n'était-ce point paraître s'anoblir ? Ploër-

mel, alors inconnu, ne devait être popularisé en France que par l'opéra-comique de Meyerbeer. Or, Alphonse Guérin aurait pu s'exposer aux ironies que soulevaient parfois à cette époque les sonores vocables adoptés par Vidal de Cassis, Marchal de Calvi, et surtout Jobert de Lamballe, Vannes, préfecture importante, ne prêtait pas à l'équivoque, comme l'eût fait Ploërmel. »

A propos de Jobert de Lamballe, n'omettons pas de rappeler un trait qui met bien en évidence le caractère impétueux de Guérin. Aidant un jour Jobert dont il était l'externe, dans une opération grave, il se vit apostrophé durement pour un motif ou un autre par le chirurgien énervé qui, d'ailleurs, était de nature quelque peu brutale. Fier et peu endurant, il enleva son tablier, le jeta aux pieds de son maître en disant : « Voici ma démission, et maintenant rendez-moi raison. » — « Sacré Breton mauvaise tête ! » se borna à répondre Jobert, « il ne sait donc pas que je l'aime ! Puisque mon mot vous blesse, je le retire, et venez dîner ce soir avec moi. » L'affaire en resta là, comme bien on pense, et la paix fut faite illico. Elle devait avoir sa contre-partie une trentaine d'années plus tard, à Saint-Louis, avec un dénouement d'ailleurs identique, Guérin cette fois étant le chef et recevant à son tour le tablier de son interne.

En 1847, il soutenait sa thèse de doctorat sur un sujet, *la Fièvre purulente*, qui devait lui tenir toujours à cœur, et où il émettait pour la première fois

les idées directrices qui, mûrement méditées pendant des années, allaient lui inspirer dans un moment critique la méthode générale de salut pour les blessés, dont son nom est inséparable. Dans cette thèse inaugurale, — qu'il dut, avoue-t-il dans son ouvrage *le Pansement ouaté* (p. 315), faire en quelques jours parce qu'il la subit à la veille d'un concours d'agrégation, et à laquelle il ne put, faute de temps, consacrer qu'une trentaine de pages, — il combattait déjà les opinions de Velpeau et de Dance qui attribuaient l'infection purulente soit à une phlébite, soit à l'absorption du pus en nature par les plaies, et il en faisait, lui, une intoxication consécutive à la pénétration dans les plaies d'une substance septique, d'un miasme, qu'il comparait à ceux qui provoquent la peste, la fièvre jaune et le paludisme. « Mais, ajoute-t-il, je dois reconnaître que les maîtres de cette époque parurent se soucier fort peu d'une opinion qui était en désaccord avec celles qu'ils avaient adoptées depuis longtemps... Mon travail était mal fait, trop succinct, il avait besoin d'être appuyé de faits cliniques que le temps ne m'avait pas permis de publier avec l'exposé doctrinal, et il serait resté complètement oublié si, trois ans plus tard, nommé chirurgien des hôpitaux de Paris, je n'avais pas été à même d'attirer sans cesse l'attention de mes élèves sur cette intéressante question de pathogénie. »

Cette idée féconde, non seulement il ne devait pas la laisser étouffer ; il devait la faire fructifier et en

tirer un jour toutes les conséquences qu'elle comportait, qu'elle avait en puissance. Sa valeur professionnelle comme chirurgien, toute la série d'écrits remarquables qu'il allait publier, ses succès en clientèle, ne l'auraient peut-être pas tiré hors de pair, ne l'auraient peut-être pas empêché de sombrer dans l'irrémédiable et froid oubli où dorment tant d'auteurs, tant de praticiens qui furent un jour célèbres. C'est sa lutte victorieuse contre l'infection purulente qui devait le réserver à l'admiration de la postérité. Il ne serait donc que juste d'insister sur sa thèse qui est le véritable point de départ de cette lutte et de ce triomphe, et nous devrions sans doute en donner ici l'analyse. Mais comme Guérin, à partir de 1869, va en citer constamment, au fur et à mesure des besoins de son plaidoyer, les passages essentiels, nous pensons qu'il sera plus intéressant, plus instructif et plus probant pour ceux qui nous liront, d'entendre parler le maître lui-même que d'avoir sous les yeux le résumé sec et sans vie que nous pourrions faire de son œuvre.

En 1847, il vient de nous le dire, il concourt pour l'agrégation de chirurgie. Il a pour compétiteurs Boinet, L. Boyer, Depaul, Dequevauvilliers, Després, Deville, Dezormeaux, Jamain, Jarjavay, Lacroix, Moreau, Morel-Lavallée, Potier, Rendu, Richet, Salmon et Sappey. Le jury est composé de Velpeau comme président, Roux, Gerdy, Marjolin, Blandin, Cazeau et Marchal comme juges, P. Dubois

et Nélaton comme suppléants. Le 8 avril a lieu la première séance du concours. Le sujet de la composition écrite est : *Anatomie et physiologie des fractures du crâne*. « La question, dit la *Gazette des Hôpitaux* du 4 mai 1847, a été généralement bien traitée par les candidats, mais ils ont différemment compris l'importance relative de ses deux parties. Les uns, persuadés sans doute que l'anatomie ne figurant que dans cette épreuve éliminatoire, la première place lui appartenait, lui ont plus ou moins sacrifié la pathologie ; les autres, par cette considération que la chirurgie doit prédominer dans un concours de chirurgie, ont donné plus de développement à cette partie. » Elle ne dit pas dans lequel des deux groupes s'était rangé Guérin, mais elle donne quelques détails sur la façon dont il s'est tiré de ce qu'elle appelle *l'épreuve improvisée* et qui était probablement quelque chose d'analogue à la leçon d'agrégation actuelle. La première journée avait été consacrée à entendre Morel-Lavallée et Sappey dans les fractures du péroné. C'est le deuxième jour que Guérin passa, sur les fractures de la clavicule. Voici comment *la Gazette* résume et apprécie sa leçon : « Aperçu historique : il parle de l'école grecque, de l'école arabe, de l'école moderne, il cite Aristote et Platon d'après M. Malgaigne. Aux causes, il fait la part de la portion de l'os et de ses usages. D'après lui, les courbures de la clavicule seraient une condition formelle de sa résistance. Il indique nettement les trois sièges principaux de la fracture, au corps de l'os et

à ses deux extrémités. La fracture porte le plus fréquemment à l'union des deux courbures. Il traite avec beaucoup de développement du déplacement du fragment interne, déplacement sur lequel il a publié un mémoire.

» A l'article des complications, M. Guérin cite comme exemple de la blessure des vaisseaux axillaires par les fragments, un cas d'anévrysme diffus rapporté par M. Blandin. Appareils divers. Supériorité de celui de Desault quand ce bandage est imprégné de dextrine. Leçon assez remplie, organe sonore et lent, quelque peu uniforme.

» Le candidat suivant, M. Lacroix, se rencontre, comme cela devait être, sur la plupart des points avec le précédent, mais il s'est montré, dans deux, diamétralement opposé à lui. Il place à la courbure externe de la clavicule le siège ordinaire de ses fractures, qui existe d'après M. Guérin à l'union de deux courbures. M. Lacroix nie le déplacement du fragment interne, etc. Appareils de Heister, de Burmgausher, de Desault. Question étudiée ; parole manquant d'animation. »

Le 1er juillet, *la Gazette* publie les sujets de thèse imposés aux candidats déclarés admissibles, dont Guérin fait partie, et qui doivent être remis le 14.

RICHET (A.). — *De l'emploi du froid et de la chaleur dans le traitement des maladies chirurgicales.*

LACROIX. — *Des érysipèles.*

BOYER. — *De la diathèse au point de vue chirurgical.*

MOREL-LAVALLÉE. — *De l'ostéite et de ses suites.*

Jarjavay. — *De l'influence des efforts sur la production des maladies chirurgicales.*

Depaul. — *De l'emploi des caustiques dans les maladies chirurgicales.*

Deville. — *Des différents modes de réunion et de cicatrisation des plaies.*

Moreau. — *Jusqu'à quel point l'anatomie pathologique a-t-elle éclairé le diagnostic et le traitement des maladies chirurgicales.*

Sappey. — *De l'ulcération et des ulcères.*

Guérin. — *De l'influence de la pesanteur sur le développement et le traitement des maladies chirurgicales.*

Enfin le 3 août, elle annonce que le concours s'est terminé par les nominations de : 1° Richet ; 2° Jarjavay ; 3° Sappey ; 4° Depaul (section d'accouchement).

Bien qu'il eût fait sur le sujet, que certainement Gerdy avait mis dans l'urne, et que Nélaton devait aussi traiter en 1851 au concours pour la chaire vacante de clinique chirurgicale, une thèse très intéressante et qu'il l'eût soutenue de façon remarquable, Guérin était écarté. Il n'essaya plus l'agrégation. Baudouin dit, un peu méchamment peut-être, que ce concours-là était au-dessus de sa souplesse de caractère (1).

En 1847 également, le 17 juin, il pose sa candidature au bureau central, où il y a deux places de chirurgien vacantes. Les concurrents sont les mêmes qu'à l'agrégation, plus Bernard, Demarquay, Giraldès, Laborie et Saint-Laurent. Il n'a pas plus de chance et doit attendre jusqu'en 1850 pour être

1. *Progrès médical*, 23 février 1895.

nommé. Les candidats étaient nombreux et les places rares : on s'en disputait une tous les trois ans. Malgré la redoutable rivalité de Depaul, Deville, Follin et Sappey, il « décrocha la timbale » grâce à l'appui de son maître Cazeneuve qui était du jury, par cinq voix contre quatre, dont deux à Depaul et deux à Deville. Aussi conserva-t-il à Cazeneuve une gratitude qu'il lui prouva dans maintes tristes circonstances.

« Désormais, dit Reclus, il était chirurgien des hôpitaux ; il avait conquis la position la plus enviable, celle qui nous met à même de montrer si vraiment nous avons l'étoffe d'un maître. »

Laissons parler Guérin, se souvenant dans son Éloge de Trélat, arrivé jeune aussi, de l'époque où il avait goûté les pures joies du triomphe : « Quand l'on a atteint ce but, on n'a pas le droit de se plaindre de la fortune. Après douze ou quinze ans de luttes toujours inquiétantes, l'esprit trouve le calme chèrement acheté ; après les préparations d'épreuves toujours aléatoires, le jeune chirurgien peut enfin donner à ses études la direction conforme à ses goûts : il est libre et indépendant. Il n'aura plus à s'incliner aveuglément devant des opinions, douteuses ou erronées, de maîtres qui devront le juger. Jusque-là, il avait dû tenir compte de tous les travaux anciens et modernes, les analyser, les commenter, consumant sa vie dans ce travail de bénédictin. Maintenant, il va travailler à sa guise : il va faire de la science comme il l'entend, tandis que, auparavant,

il avait été condamné à un travail d'écolier. Marcher seul, juger dans toute son indépendance, chercher des vérités nouvelles, découvrir des procédés opératoires pour avoir de meilleurs résultats et pour épargner des souffrances, c'est, pour un jeune savant, le bonheur d'un prisonnier qui vient de recouvrer la liberté. Le plus beau jour de la carrière d'un médecin est celui où il est nommé au Bureau central des hôpitaux ; il est d'autant plus beau que, avant de le voir luire, il est bien rare que l'on n'ait pas éprouvé des mécomptes douloureux et décourageants. »

III

Entre temps, en 1848, il avait été nommé prosecteur à l'amphithéâtre de Clamart ; il avait alors des ressources suffisantes non seulement pour vivre, mais encore pour que sa mère puisse laisser les travaux d'aiguille qui lui permettaient d'envoyer de temps à autre quelques subsides à ses fils. Il pouvait à son tour la soutenir, subvenir à tous les besoins de la noble et courageuse créature qui avait bien gagné le droit au repos, et entourer la fin de ses jours de bien-être.

C'est pendant son prosectorat, en 1849, qu'il découvre à la paroi supérieure de l'urèthre spongieux, à 1 ou 2 centimètres du méat, la valvule qui porte son nom, et au-dessus de cette valvule, le cul-de-sac profond

de 6 à 12 millimètres qui est le *sinus de Guérin.* Il publie dans *la Gazette médicale de Paris,* du 28 juillet, une note où il raconte dans quelles circonstances il a été amené à faire cette trouvaille et où il la décrit.

« Les organes génitaux, formant un ensemble très complexe de parties fort délicates, j'ai pensé qu'une étude approfondie de ces organes m'amènerait à découvrir quelques particularités ayant échappé jusqu'ici à l'investigation des anatomistes. Mes travaux étant surtout dirigés vers un but d'application à l'histoire des maladies du canal de l'urèthre, j'ai dû pratiquer le cathétérisme sur un grand nombre de sujets. Remplissant les fonctions de prosecteur à l'amphithéâtre des hôpitaux, source inépuisable de richesses scientifiques, j'étais heureusement placé pour donner suite à des recherches commencées depuis longtemps déjà. Dès les premières tentatives de cathétérisme pratiquées sur le cadavre, je rencontrai une grandre difficulté à franchir la portion naviculaire du canal de l'urèthre, mais il y a quinze jours ou trois semaines seulement que cette difficulté attira sérieusement mon attention. Quelle en était la cause ? Je pensai d'abord qu'il ne fallait l'attribuer qu'à la sécheresse de la partie antérieure du canal, dans lequel j'introduisais une sonde non huilée. Afin de savoir à quoi m'en tenir, je remplaçai la sonde urétrale par une sonde cannelée et alors, rencontrant un obstacle infranchissable, j'incisai la partie inférieure du canal de l'urèthre. Je ne fus pas médiocrement surpris de voir que le bec de la sonde

avait pénétré dans une valvule semblable à une valvule veineuse des plus développées. Je dus croire que cette valvule n'ayant été décrite par aucun des anatomistes dont les ouvrages sont entre les mains des élèves, n'était qu'un état pathologique, peut-être un simple développement anormal d'une des valvules de Morgagni. J'examinai donc un grand nombre de conduits urétraux et toujours je trouvai la même valvule. Il n'y avait et il ne pouvait plus y avoir de doute pour moi. Je fis part de cette découverte à quelques élèves internes et externes qui fréquentent l'amphithéâtre de Clamart ; aucun ne l'avait vue, mais une fois signalée par moi, tous l'ont rencontrée depuis. »

Quelques esprits chagrins et routiniers contestèrent bien la réalité de la découverte et l'existence de la valvule, mais il fallait se rendre à l'évidence. D'autres cherchèrent à enlever au jeune prosecteur la priorité de son observation, et soutinrent que le fait était connu dans la chirurgie des voies urinaires depuis plusieurs années, mais Guérin leur prouva que ce qu'il démontrait, lui, être une disposition constante, n'avait été décrit jusqu'alors que comme une anomalie, un cas pathologique, à tel point que Leroy d'Étiolles avait même imaginé plusieurs instruments pour couper cette valvule, alors qu'il faut au contraire la respecter, mais l'éviter en portant la sonde, dans le cathétérisme, le long de la paroi inférieure de l'urèthre, au lieu de la paroi supérieure comme on le faisait auparavant. Un des côtés inté-

ressants de la chose, c'est la conception que le professeur Serres, l'habile anatomiste, imagina pour expliquer la présence invariable de la valvule ; il en fit l'analogue de l'hymen, qu'il avait longtemps cherché sans le trouver, et acheva de dresser ainsi le curieux tableau de concordance entre les organes génitaux externes de l'homme et ceux de la femme.

Gland : clitoris.

Scrotum : Grandes lèvres.

Prépuce : nymphes.

Entrée de l'urèthre : entrée de l'urèthre.

Entrée de la fosse naviculaire : ouverture du vagin.

Valvule de Guérin : hymen.

Quoiqu'il en soit, cette heureuse trouvaille commençait à attacher au nom de Guérin de la renommée dans le monde scientifique. Il n'en fut que plus ardent au travail.

Nommé chirurgien du Bureau central en 1850, il débute à la Pitié.

« Je suis, écrit-il à son frère, le 2 septembre 1851, à huit heures tous les matins à l'hôpital de la Pitié où je fais des yeux, des nez, où je coupe et taille, et d'où je sors pour tailler et couper encore, mais sur le mort. A quatre heures, je rentre chez moi où, Dieu merci, la clientèle me laisse reposer en ce moment ». Dans une autre lettre, il dit : « Je me crée sans cesse des occupations et je fais des *tâches*, comme ma mère s'en faisait quand elle travaillait à la broderie

qui lui rapportait quelques sous par jour... Mes tâches sont longues, durent des années et usent ma vie ».

Il n'en continuait pas moins, comme on voit, ses fonctions de prosecteur à la faculté, qu'il remplit jusqu'en 1853 et qui lui permirent de rectifier quelques idées fausses en anatomo-pathologie et en physiologie.

En 1850, il communiquait à l'Académie de médecine une note sur *les fonctions du bulbe de l'urèthre* et le mécanisme de l'excrétion de l'urine et de la semence. L'idée fondamentale de cette note est que, dans l'acte de la miction, la sortie des dernières gouttes d'urine ne s'effectue que sous la pression d'une colonne sanguine parcourant la portion spongieuse de l'urèthre d'arrière en avant, du bulbe au gland, et mise en mouvement par l'action du muscle bulbo-caverneux. C'était une théorie originale, car jusqu'alors on n'avait assigné au bulbe de l'urèthre aucune fonction déterminée. On admettait bien que le bulbo-caverneux favorise le mouvement de l'urine et du sperme en comprimant le bulbe et rapprochant ainsi les parois de la partie postérieure de l'urèthre. Guérin venait dire qu'il n'y a pas seulement aplatissement de la cavité du bulbe par la contraction musculaire,mais refoulement d'arrière en avant du sang contenu dans le tissu spongieux, ayant pour effet de tuméfier ce tissu de proche en proche et, par suite, d'amener dans le même sens la paroi inférieure de l'urèthre au contact de la paroi supérieure. Il ajoutait

que sa découverte, basée sur des recherches anatomiques et des expériences faites *in cadaveribus* à Clamart, donne l'explication de plus d'un phénomène demeuré incompris. Ainsi, on se demande pourquoi le gland se gonfle et devient turgide chez les hommes qui font de vains efforts pour uriner. Les uns sont portés à croire que cette turgescence doit être comparée à l'état de plénitude où se trouve l'ensemble du système veineux lorsqu'un effort quelconque entrave l'aspiration du sang des veines par les organes thoraciques. D'autres l'attribuent à une irritation sympathique. Il est plus vraisemblable que, sous l'influence de l'irritation de la muqueuse uréthrale, le bullo-caverneux se contracte, presse le bulbe, pousse le sang vers le gland et l'y maintient tant que dure sa contraction.

De même, on sait que « dans les rétrécissements avec inflammation chronique de la muqueuse uréthrale, les malades, lorsqu'ils pissent, laissent tomber dans leur culotte quelques gouttes d'urine qui séjournent dans le canal de l'urèthre tant que la verge est dans une position horizontale ». Ce fait est une conséquence naturelle de sa découverte ; il est dû évidemment à ce que le tissu sous-muqueux, épaissi et induré, offre une résistance insurmontable à la pression par laquelle le sang du bulbe tend à mettre en contact les deux parois opposées de l'urèthre.

On voit que Guérin ne se souciait pas de marcher dans les pas de ses devanciers et ne « s'inclinait pas

aveuglément devant leurs opinions. Pour lui, il n'y avait jamais chose jugée. Conformément à ses principes, « faisant de la science comme il l'entend, il cherchait toujours des vérités nouvelles ».

Il devait d'ailleurs revenir plus tard, en 1881, à l'Académie de médecine encore, non plus comme étranger admis à l'honneur de lire une communication, mais cette fois étant « de la maison », sur cette question de l'excrétion de l'urine et du sperme, et montrer sa théorie confirmée par de nouvelles expériences.

En 1853, il quitte Clamart. La même année, le 28 septembre, il est élu membre de la Société de chirurgie et y lit un mémoire, « fruit de six années consécutives de recherches », mémoire très remarqué et bien souvent cité depuis sa publication, sur les *rétrécissements de l'urèthre* dont il étudie avec le plus grand soin l'anatomie pathologique, prouvant qu'ils siègent dans le tissu sous-muqueux, tandis que la muqueuse elle-même est saine dans l'immense majorité des cas.

En 1854, il se décide, après de longues tergiversations, à donner corps dans un livre à son enseignement journalier de Clamart, où les élèves et les médecins étrangers s'étaient pressés pour l'entendre.

Depuis vingt ans le volume de Malgaigne était dans les mains de tous les étudiants et il semblait difficile de faire mieux. Il pensa que du moins on pouvait faire autrement. Il risque d'abord une première partie qui est accueillie avec faveur, puis en

1855 il publie l'ouvrage dans son intégrité sous le titre de : *Éléments de chirurgie opératoire* ou *Traité pratique des opérations*.

Tout le public médical est enthousiasmé et la presse spéciale se répand en éloges.

« La chirurgie française, a dit Guyon (1), était alors dans une de ses phases les plus brillantes et les plus troublantes. C'est dans notre pays que se produisit surtout l'œuvre destinée à donner en leur forme définitive les bases sur lesquelles s'est édifiée notre science. La préoccupation principale des chirurgiens de la première moitié de ce siècle, leur continuel objectif, avait été le perfectionnement du diagnostic et l'étude approfondie de ce qu'ils appelèrent « la médecine opératoire ».

» Leur méthode avait été anatomique, le moyen de la mettre en œuvre, la création et la culture d'une science nouvelle : l'anatomie chirurgicale ou topographique. Le *Traité* de Velpeau, bientôt après celui de Blandin, avaient présenté pour la première fois dans son ensemble l'étude de cette partie de notre science, ils en avaient assuré le complet développement. La réglementation précise de l'art opératoire fut la naturelle conséquence de ces travaux, et le diagnostic chirurgical, au moins pour sa partie anatomique, y trouva des règles positives. L'on a pu dire que celui de toute une catégorie de tumeurs avait été débrouillé par Velpeau. La prédilection pour ce genre

---

1. Discours prononcé à l'inauguration du monument.

de travaux assurait la continuité du progrès. La chirurgie marchait d'un pas sûr vers l'apogée de son évolution anatomique. Alphonse Guérin ne pouvait manquer d'y largement contribuer. Son *Traité de chirurgie opératoire* devint l'un de nos livres les plus classiques et six éditions n'en épuisèrent pas le succès. »

Ce succès était justifié. Le livre constituait en effet un progrès sensible sur les traités analogues parus précédemment. Certes les ouvrages didactiques ne manquaient pas, et beaucoup se disputaient les suffrages. Outre le grand *Traité* de Velpeau et celui de Sabatier, remanié par Sanson et Bégin, et connu sous le nom de Sabatier-Dupuytren, outre ceux de Lisfranc et de Sédillot, etc., il existait une foule de manuels ou d'abrégés. *Le Manuel des opérations chirurgicales* de Coster atteignait sa troisième édition et avait été traduit en plusieurs langues ; *le Manuel de médecine opératoire* de Malgaigne, *le Précis de médecine opératoire et d'anatomie chirurgicale* de Cl. Bernard et Ch. Huette, venaient de paraître. Mais il leur manquait quelque chose d'essentiel.

« Ces éléments, disait Follin, dans les *Archives Générales de médecine* de décembre 1854, lors de l'apparition de la première partie, ces éléments nous paraissent conçus dans des vues excellentes. C'est un livre qui, dégagé des vaines discussions théoriques ou historiques, répond parfaitement mieux au but d'un ouvrage d'enseignement. L'auteur a une exposition d'une remarquable clarté. L'ouvrage se

recommande aussi par des planches répandues avec le plus grand luxe. Ces représentations graphiques n'avaient jamais été aussi nombreuses... L'auteur, le crayon à la main, montre d'abord à l'élève l'anatomie véritablement chirurgicale de la région, puis il le suit à travers tous les temps du manuel opératoire ».

Il y avait, en effet, 285 figures, à l'exécution desquelles, Guérin, dans son Exposé de titres pour sa candidature à l'Académie de Médecine, dit qu'il avait employé plus de trois cents séances à l'amphithéâtre.

« De plus, continuait Follin, il nous est impossible de dire toutes les modifications utiles qu'il introduit dans les procédés connus. Mais un fait général nous a saisi, c'est de voir M. Guérin conseiller au chirurgien de tracer le plus souvent ses lambeaux de dehors en dedans avant de les tailler complètement. C'est là un principe auquel nous applaudissons hautement. On ne saurait trop approuver l'auteur d'insister sur cette règle opératoire ».

C'est lui qui, en effet, mettait le premier les élèves en garde contre deux tendances défectueuses, et leur donnait le moyen de les éviter. « Les commençants par exemple, dit-il dans son Exposé de titres, ne manquent jamais, pour dénuder une artère, de saisir le vaisseau, au lieu de ne saisir qu'un point de sa gaine ; s'ils mettent bien leurs doigts de la main gauche sur les points de repère, presque toujours ils les retirent au moment où ils auraient le plus besoin d'être guidés. Pour la section des lambeaux, bien

rarement aussi, ils savent proportionner la traction à la quantité de tissus qu'ils doivent couper, de sorte que cette traction étant la même au commencement et à la fin de la section, la résistance des tissus étant d'autant moindre qu'il en reste moins à inciser, le couteau fait des échancrures, que l'on évite quand on est prévenu. A cause de cette difficulté, j'ai conseillé de tailler de dehors en dedans tous les lambeaux, qu'il est difficile d'avoir réguliers, quand, sans une grande habitude, on veut les limiter au moment où ils ne tiennent plus au reste du corps que par leurs extrémités. »

« A quoi bon, disait de son côté Diday, dans la *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* du 2 novembre 1855, à quoi bon un nouveau manuel de médecine opératoire ; après l'excellent ouvrage de M. Malgaigne, si digne de tout son succès, après le livre détaillé de M. Sédillot, quelle place peut revendiquer une publication à peine distante d'une année, conçue sur le même plan, taillée dans les mêmes dimensions ?

» Les éléments de chirurgie opératoire de M. Guérin ne sont destinés ni à étaler les ambitieuses superfluités d'un concours, ni à faire à leur auteur une réputation d'érudit ou de créateur. Rédigés exclusivement pour les élèves, ils ne s'arrogent ni une forme ni des prétentions qui les eussent exposés, en visant au delà du but, à le manquer. Avec un rare courage, M. Guérin s'est renfermé dans l'accomplissement parfois ingrat de cette mission si méritoire.

Souvent on le voit déployer, pour cacher ce qu'il sait, ou pour réduire ce qu'il développerait en maître, plus de labeur et de talent que d'autres n'en mettent dans des monographies de longue haleine.

» Son ouvrage renferme tout ce qu'il est utile au jeune chirurgien de savoir pour s'exercer avec succès à la pratique des opérations. Il offre en même temps au médecin le guide le plus sûr pour fixer ses souvenirs de manière à voir d'un coup d'œil, au moment d'opérer, quel est le procédé préférable, quelles en sont les principales difficultés, comment il pourra le mieux les éluder. Car ce que ce livre a surtout de remarquable, c'est le parti-pris, hautement et sans circonlocutions, de sacrifier partout le superflu à l'utile, l'érudition aux plus vulgaires détails, la justification théorique des préceptes au minutieux exposé des préceptes eux-mêmes. Ce que nous devons avant tout louer dans ce livre, ce qui en fera le succès, c'est l'importance extrême attachée à tout ce qui peut éclairer l'œil, la main et l'esprit du jeune médecin qui cherche à répéter les opérations. Un luxe vraiment énorme de figures très soigneusement exécutées l'initie à toutes les notions utiles qu'il lui importe de posséder sur ce sujet.

L'anatomie chirurgicale — réduite pour chaque région à ses éléments essentiels — la construction et le jeu de l'instrument, la route qu'il doit suivre, la position de la main qui le guide, tout est représenté avec un soin et une fidélité qui ne laissent pas prise à la moindre erreur.

» L'agencement de ces figures mérite des éloges spéciaux.

» Intercalées dans le texte, elles s'y trouvent distribuées avec une habileté telle, que la description du manuel opératoire étant réellement coupée par la représentation graphique de ses temps successifs, il est impossible, même au lecteur le plus distrait, de passer outre, sans s'être aidé du secours que la gravure fournit, nous devrions dire impose à son intelligence. Une telle manière de comprendre l'intervention du dessin, dans une science où tout dépend de la précision des manœuvres, est la plus précieuse condition de perfection, la meilleure garantie de succès pour un livre. L'avoir signalée, c'est recommander suffisamment l'ouvrage de M. A. Guérin aux élèves et aux praticiens. »

Ces louanges font comprendre le mot de Lucas-Championnière (1) : « Tous les gens de ma génération ont étudié à l'aide de son *Traité de chirurgie opératoire* comme avec un catéchisme... Ce livre, sous des apparences modestes, a servi pendant plus de trente années à plusieurs générations de chirurgiens. »

Les éditions en effet se multipliaient et l'ouvrage se perfectionnait et s'amplifiait sans cesse, au point que la 6e édition, qui date de 1881, a 150 pages de plus que la première. Il ne vit sa vogue légitime commencer à décroître que devant le merveilleux *Traité*

---

1. Discours prononcé aux obsèques.

de Farabeuf. Ce serait d'ailleurs une grosse erreur de s'imaginer qu'il ne différait de ses devanciers que par une abondance plus considérable de figures : il contenait aussi la description d'opérations encore inconnues en France, telles que l'autoplastie de la lèvre inférieure par le procédé de Syme, etc., et des modifications propres à l'auteur, comme la manière de tracer les lambeaux pour les amputations du pied, etc. Là encore, par conséquent, il marquait son empreinte.

En 1854, il épouse une petite camarade d'enfance, fille d'une amie de sa mère, Mme de Pommereul, qui habitait à cette époque le château de Fresne, près de Ploërmel, où, à certaines années, aux vacances, Mme Guérin allait passer quelques jours avec ses deux fils. Il s'était de bonne heure, à vingt ans, épris de la jeune fille ; mais, sans fortune, et tout au début d'une carrière en somme encore aléatoire, il avait eu la délicatesse et la fierté de ne laisser soupçonner son secret à personne. Lorsqu'on lui avait annoncé les fiançailles de celle qu'il aimait avec un châtelain du voisinage, le baron de Moncuit, il s'était incliné, douloureusement, sans mot dire. Mais le baron, beaucoup plus âgé que sa femme, vint à mourir en lui laissant deux enfants ; elle tomba malade ; on appela pour la soigner l'ami des jours d'antan qui était devenu célèbre, même en Bretagne ; l'amour, enseveli au cœur de Guérin, se réveilla du sommeil profond où il l'avait conservé : il pouvait, maintenant qu'il avait une situation supérieure, le

déclarer et l'offrir ; il parla. Mme de Moncuit, nature intelligente, active, capable de comprendre la sienne, vit ce qu'il y avait de beau dans cette tendresse qui s'était gardée intacte dans la solitude de l'âme, et accepta. D'ailleurs ce n'était pas la première illustration médicale qui rentrait ainsi dans la famille de Pommereul. Elle avait déjà eu l'honneur de compter parmi ses membres Desgenettes. Cette union fut, malgré les prophéties sinistres d'amis de mauvais augure et les craintes de l'entourage, sans nuages durant trente-cinq ans, et le premier chagrin que causa vraiment Mme Alphonse Guérin à son mari, à part celui de ne pas lui donner d'enfant, fut sa mort. Il y avait cependant une ombre : les séparations fréquentes. Elle n'avait pas une santé très florissante, et était obligée de passer une grande partie de l'année en Bretagne ne pouvant supporter longtemps la vie de Paris ; mais, pendant ses absences, son mari lui envoyait fidèlement tous les deux jours une longue lettre, malgré ses occupations absorbantes. Trente ans après son mariage, il lui écrivait encore : « Je suis si pressé de te revoir que je calcule à une demi-heure près. »

De 1853 à 1876, il fait à la Société de Chirurgie un grand nombre de communications, de présentations de malades, de rapports, où se décèle toujours la trempe particulière de son esprit ; il aborde tous les sujets et trouve du nouveau à dire sur tous ; il intervient dans une foule de discussions, et se fait écouter et suivre. Bref, il acquiert peu à peu une

réelle autorité qui lui vaut l'honneur, à la séance du 22 décembre 1869, d'être élu à l'unanimité moins deux voix, président de la Société pour 1870. Il garde la présidence jusqu'au 29 mars 1871, où il est remplacé par Blot.

En 1859, il est chargé de faire l'éloge de Vidal de Cassis dont il avait été l'externe et s'en acquitte avec une maestria de style, et une élévation de pensée, qui lui attirent les chaleureuses félicitations de tous les assistants.

En 1860, il fait une communication sur *l'hypertrophie du col de l'utérus*, puis un rapport sur la *luxation du bras en avant*, où il rend compte des travaux de Colson, Debruyn et Denucé. Il y prouve par des expériences sur les cadavres que : 1° contrairement à ce qu'avait dit Colson, cette luxation ne se produit pas par la flexion forcée de l'avant-bras sur le bras ; 2° contrairement à l'opinion de Colson et Debruyn, elle ne se produit pas par l'extension forcée, car lorsque le ligament antérieur se rompt, l'extrémité supérieure de l'olécrane, glissant de haut en bas, vient se placer au niveau de la poulie articulaire de l'humérus, sans jamais passer en avant ; 3° ainsi que le soutient Denucé, les ligaments sont les véritables obstacles à la production de cette luxation et non l'olécrane ; mais, contrairement à ce qu'avance le même Denucé, l'obstacle est non dans le ligament postérieur et le tendon du triceps, mais dans les ligaments interne et externe de l'articulation du coude.

En 1862, il lit une note importante sur un *nouveau procédé de blépharoplastie* qu'il vient d'inventer et qui lui donne les plus encourageants résultats. Il fait, dit-il, deux incisions qui se réunissent en Λ (V renversé), la pointe du Λ arrivant un peu au-dessous du milieu du bord libre de la paupière inférieure. De l'extrémité de chaque branche du Λ, il fait partir deux autres incisions, menées parallèlement au bord libre de la paupière, et d'une étendue variable suivant le degré de la difformité. Les deux lambeaux ainsi obtenus en dedans et en dehors du Λ sont remontés jusqu'à ce que les deux branches de ce Λ fassent une plaie verticale, qu'on réunit par la suture entortillée. Il reste alors au-dessous de chaque incision latérale, ou, pour mieux dire, au-dessous du bord inférieur de chaque lambeau, qui d'oblique est devenu horizontal, un espace triangulaire où la peau manque, espace qui est bientôt facilement comblé et remplacé par une cicatrice linéaire. Il présente comme illustration de sa méthode un malade opéré depuis seize jours, qui est, en effet, dans le meilleur état possible.

En 1863, il est rapporteur d'un mémoire ayant trait aux *rétrécissements syphilitiques de la trachée*, et en prend texte pour combattre à fond les idées de l'auteur. Pour lui, ces rétrécissements ne sont pas la conséquence des accidents secondaires qui, en effet, n'affectent pas la profondeur des tissus. Ce sont des accidents tertiaires dus, non à

l'inflammation de la muqueuse, mais à celle des tissus sous-jacents.

En 1804 il publie deux notes, une sur *la difficulté du diagnostic de certains corps fibreux de l'utérus*, l'autre sur la *possibilité de confondre une tumeur fibreuse avec un enchondrome*, et fait une communication sur un cas, resté célèbre, qui venait de survenir dans son service : *d'arrachement de l'avant-bras dans une tentative de réduction d'une luxation sous-coracoïdienne de l'humérus, datant de trois mois :* les quatre élèves qui opéraient l'extension n'ayant déployé selon lui qu'une force très inférieure à celle que l'on applique chaque jour pour la réduction des luxations récentes, il pense que cette rupture ne peut tenir qu'à une dégénérescence des tissus, due à la compression du plexus brachial par la tête humérale, dégénérescence prouvée par leur comparaison avec les tissus sains de l'autre bras.

La même année, il lit à l'Académie de Médecine un mémoire sur *le Traitement de l'anthrax par les incisions cruciales sous-cutanées* pour le soustraire au risque de l'érysipèle, procédé que Gosselin, chargé du rapport, déclara *avantageux* et qu'il soutint, dit Guérin avec gratitude dans son Exposé de titres, « avec autant de conviction que de talent », proposant même d'adresser des remerciements à l'auteur et de déposer son travail aux archives ; — et il édite le premier volume de ses *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*.

IV

En effet, après quelque temps de suppléance à la Pitié, et une période où il avait remplacé Gerdy à la Charité (nous l'y trouvons en 1856), il avait été enfin appelé, en 1858, au poste de chirurgien de l'hôpital de Lourcine actuellement Broca, qui, inauguré en 1836, était affecté depuis aux femmes vénériennes non inscrites à la police, nourrices contaminées par leurs nourrissons, jeunes filles séduites contagionnées par leurs amants, etc., tandis que l'hôpital du Midi continuait à recevoir les filles publiques envoyées par la Préfecture et les vénériens du sexe masculin.

Il avait pris possession de la salle Sainte-Marie, rebaptisée à la laïcisation en 1882 salle Fracastor, où il succédait immédiatement à Morel-Lavallée qui venait d'occuper la place pendant quatre ans (1855 à 1858) et, par l'intermédiaire de celui-ci, en remontant le cours des âges, à Gosselin, Richet, Jarjavay, Chassaignac, Huguier, Lenoir, Malgaigne et Robert qui avait été le premier titulaire. Le service de chirurgie comportait d'ailleurs encore une deuxième salle, dite Saint-Bruno et plus tard Van Swieten, dirigée à ce moment par Jarjavay, et qui le fut en 1860 par Dézormeaux et de 1861 à 1863, par Ad. Richard, après l'avoir été successivement

depuis la fondation de l'hôpital par Michon, Vidal de Cassis, Denonvillers et Cullérier.

Guérin s'était voué dès la première heure à la besogne qui lui incombait ainsi *ex abrupto*, sans que vraisemblablement il l'eût cherchée, et avait consacré à l'étude approfondie et vivante des affections particulières aux femmes, l'ardeur juvénile, le goût puissant, qu'il mettait à tout. L'administration de l'assistance l'avait autorisé, par exception, à faire, à l'hôpital même, des leçons cliniques devant un public trié sur le volet, d'élèves et de médecins français et étrangers.

L'accès de Lourcine était, en effet, difficile à cette époque, même pour les étudiants les plus avancés. Or, comme les hôpitaux généraux n'admettaient guère de vénériennes, comme à Saint-Louis on n'observait guère que des syphilides et peu d'accidents primitifs, la plupart des jeunes docteurs quittaient les bancs de l'école fort ignorants de la branche de la pathologie qui a trait à la vénéréologie féminine. Les leçons professées par Guérin avaient donc été très suivies et très appréciées.

Lorsque, laissant la place à Verneuil, il quitta Lourcine en 1862, pour Cochin où il ne fit qu'un très court passage, puis pour Saint-Louis, où il entrait en 1863, il eut l'idée de réunir en un volume ces leçons dont quelques-unes avaient d'ailleurs déjà paru, au fur et à mesure, dans les journaux médicaux. L'ouvrage vit le jour, comme nous l'avons dit,

en 1864, et eut, comme les éléments de chirurgie opératoire, un extraordinaire succès.

Il remplissait une lacune de la littérature médicale, et Verneuil, l'analysant dans *la Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* du 4 mars, disait qu'il représentait d'une manière tellement fidèle le tableau de ce que l'on observe à Lourcine, que c'en était, si on pouvait ainsi s'exprimer, la « photographie clinique ». Lui-même, qui pratiquait dans cet hôpital depuis plus de deux ans, s'y était fait des opinions qu'il retrouvait à chaque page du livre. Du reste, M. Guérin, en abordant le sujet, y était préparé de longue main, puisqu'il avait été élève de Vidal et de l'hôpital Saint-Louis. Son livre serait donc consulté avec fruit par tous ceux qui voudront « connaître à fond » les affections vénériennes de la femme.

« La possession d'une œuvre aussi originale et aussi consciencieuse, disait d'autre part, *le Journal de médecine et de chirurgie*, est une bonne fortune pour ceux de nos confrères qui, moins favorisés que la génération actuelle, n'ont pu, dans le cours de leurs études, franchir le seuil de l'hôpital de Lourcine. »

La sensation que fit le livre dans le monde médical fut corroborée et augmentée encore par l'éloge qu'en prononça Velpeau à l'Institut dans le rapport qu'il avait été désigné pour faire sur la valeur de l'ouvrage dont il loue délicatement « l'auteur éminemment judicieux et intègre ». Cette sensation eut un autre avantage pour Guérin. Elle dépassa les limites du

monde un peu fermé de la médecine, et, outre la célébrité dans son milieu, elle contribua puissamment à étendre, surtout dans les hautes classes de la société, sa clientèle féminine : les journaux scientifiques avaient fait remarquer qu'il bannissait les méthodes douloureuses de traitement, que, par exemple, il n'était pas partisan de la cautérisation du chancre, non plus que de l'incision des bubons qu'il guérissait « sans cicatrice » par des vésicatoires multiples appliqués coup sur coup, etc., etc. Il n'en fallait pas plus pour lui attirer la sympathie et la confiance, méritée, des femmes, et il en profita largement.

Une autre circonstance ne contribua pas moins à en faire un des médecins les plus répandus et les plus en vue de la capitale. L'année précédente, pendant les vacances de Pâques, il avait fait avec sa femme un voyage en Italie et s'était arrêté à Rome. Son arrivée avait été signalée par le nonce de Paris au pape Pie IX qui était très souffrant, si malade même que les journaux annonçaient sa fin prochaine. Le pontife désira consulter le savant français. Guérin a laissé de son séjour dans la Ville Éternelle des notes manuscrites très amusantes, très fines, que M. Orieulx de la Porte a insérées en partie dans les pages qu'il a consacrées à son parent. Nous nous en voudrions de ne pas y cueillir celles qui ont trait à ses relations avec le pape :

« Le Saint-Père, — écrit-il, à la date du lundi 30 mars 1863, — était assis devant un bureau ; il m'a invité à

m'asseoir, ce que j'ai fait avec plaisir, car je m'étais fatigué à faire les cent pas en attendant la réception. Comme j'étais placé en face de lui, je pouvais l'observer tout à mon aise. De temps en temps, il a un peu, mais excessivement peu de strabisme ; sa figure est calme et douce, il a une figure fine et pourtant ouverte et franche. Il a commencé par me parler de la position du chef de la chrétienté : « Voilà, m'a-t-il dit, dix-sept ans que je suis ici ; j'ai eu bien des causes de chagrin, mais aussi bien des sujets de joie : on revient plus que jamais à la foi ; j'ai vu des protestants se faire catholiques, et le Dr Guérin veut bien s'intéresser à ma santé. » Il entrait en matière d'une manière très aimable pour moi, puisqu'il voulait bien dire que l'intérêt que je prenais à sa santé était un sujet de consolation pour lui. Après avoir dit à Sa Sainteté que je serais heureux de lui donner une complète guérison, je lui ai demandé de vouloir bien me montrer le siège de son mal. Le Pape s'est alors levé et, étendant la jambe gauche sur un tabouret voisin, il a déboutonné un cordon qui fixait sa culotte au genou et, avec mon aide, il a baissé son bas de soie. J'ai vu alors une jambe œdématiée, rouge, résistante à la pression (la jambe d'un homme qui a des varices et qui est menacé d'ulcère) ; la peau est tendue, le tissu cellulaire sous-jacent est infiltré et dur.

On a appliqué au-dessus du mollet un cautère autour duquel s'est développé de l'eczéma qui existait depuis longtemps au bas de la jambe. J'ai expli-

qué au Saint-Père qu'un cautère à la jambe qui est le siège de la maladie ne peut qu'entretenir la maladie, parce que c'est comme une épine enfoncée dans la peau, et puis parce que le lac qui maintient le pansement étrangle la jambe et gêne la circulation. Je lui ai expliqué comment des varices peuvent troubler le cours du sang et il a parfaitement compris l'explication. « C'est, a-t-il dit, comme une rivière dont un des bras serait barré. » Je lui ai prescrit un bas élastique exerçant une compression douce et régulière. « Je comprends, a-t-il dit encore, mais c'est tout un changement de système et il faudrait en prévenir le Dr Viale (son médecin, frère du cardinal Viale). — Je crois, ai-je répliqué, la chose très convenable et très utile : trois médecins ont bien de la peine à s'entendre, mais il n'est pas impossible que deux tombent d'accord. Je serais très malheureux si Sa Sainteté repoussait le traitement que je lui conseille, car c'est le seul qui lui convienne. — Eh bien ! m'a-t-il répondu, nous verrons. On parlera à Viale qui est un bon garçon. Cela pourra, j'espère, s'arranger. » J'avais causé très longtemps avec le Saint-Père ; je n'ai rien ajouté, il m'a tendu son anneau que j'ai baisé et je me suis retiré...

Mardi, 31 mars. — J'allai voir Mgr Pacca pour savoir les résolutions du Saint-Père : « J'allais vous écrire » ; me dit-il du plus loin qu'il m'aperçut, et, me tendant un papier sur lequel il avait écrit : Dr Viale, piazza S. Pantaleo, 49. « Voici, ajouta-t-il, l'adresse du médecin ordinaire de Sa Sainteté ; il

sait ce qui s'est passé et désire vivement vous voir. »

Je me rendis chez le Dr Viale... Je lui ai expliqué ce que j'ai vu et lui ai dit mon opinion. A peine avais-je fini qu'il s'est empressé de condamner ce qui avait été fait jusqu'à ce jour : « J'ai toujours pensé, m'a t-il dit, que le cautère eût été mieux placé à la cuisse qu'à la jambe, et je connais les bas élastiques en caoutchouc ; c'est très bon : nous dirons cela au Saint-Père. » Il a si bien répété ce que je venais de lui exposer, que je me demandais s'il n'avait pas eu le premier cette idée. Il m'a proposé de s'entendre avec Mgr Pacca pour que nous puissions voir ensuite Sa Sainteté et lui exprimer notre opinion. « Je suis très heureux, mon cher confrère, lui ai-je dit, que nous soyons du même avis sans nous être entendus. Le Saint-Père après cela ne pourra pas avoir d'hésitation. »

(Les offices de la Semaine Sainte empêchèrent sans doute le pape de revoir plutôt ses médecins, car ils ne furent convoqués que le mardi de Pâques.)

Mardi, 7 avril. — Le pape nous a accueillis avec beaucoup d'aménité. Après nous avoir donné son anneau à baiser, il m'a dit : « Voyez comme le soleil est beau en Italie ! Il y a même ici des hommes qui l'ont dans la tête. » — « Nous disons en France, ai-je répliqué, que ces hommes-là subissent plus l'influence de la lune que celle du soleil. » Il a ri et nous avons commencé à parler de sa maladie. Je l'ai prié de s'asseoir dans un fauteuil et d'allonger sa jambe sur un tabouret... Avant qu'il défît la boucle qui fixe sa

culotte au-dessous du genou, j'ai fait remarquer à M. Viale que la patte qui sert à cette attache était beaucoup trop serrée, et quand la culotte a été relevée, nous avons reconnu que le lien avait imprimé assez profondément sa trace sur la peau. Le bas ayant été tiré, nous avons constaté que le cautère est maintenant presque au milieu du mollet. Le lien élastique qui maintient le pansement est tellement serré que la jambe est comme étranglée. Au bout de cinq minutes, il existe encore en ce point une dépression profonde. La plaie du cautère est saignante et entourée d'une rougeur vive de la largeur de la paume de la main. Le Saint-Père y ressentant une vive démangeaison s'est gratté assez fort. Je l'ai engagé à ne pas faire cela et il a cessé en riant, puis, comme il a bientôt recommencé : « Ah ! Saint-Père, lui ai-je dit, vous retombez dans le péché ! » Il a ri et il s'est excusé en disant que la démangeaison était trop vive.

Il a mis je ne sais quelle graisse sur la peau enflammée ! J'ai blâmé cette pratique et je lui ai expliqué que toutes les graisses rancissent et deviennent irritantes pour la peau. Je lui ai conseillé de poudrer la jambe avec de la fécule de pomme de terre. J'ai ensuite pris la mesure de sa jambe pour commander un bas élastique à M. Bourjeaud, le seul fabricant de Paris qui sache faire une compression modérée. J'aurais aussi voulu la suppression du cautère au membre inférieur, parce que c'est une cause d'irritation pour la peau voisine qui, à cause des

varices, a une grande disposition à l'eczéma. Le Dr Viale a soutenu qu'il serait mieux à la cuisse que partout ailleurs, sans alléguer aucune raison plausible. J'ai insisté, mais j'ai trouvé dans mon confrère un vieillard obstiné ; j'ai dû préférer le cautère à la cuisse à celui de la jambe, tout en répétant que le bras était un siège bien préférable. Le pape m'a dit qu'il serait très contrarié d'avoir le cautère au bras, parce qu'il le panserait plus difficilement. « Mais. Saint-Père, lui ai-je répliqué, votre *cameriere* vous panserait » ! Il m'a répondu en riant qu'en Italie il y a un proverbe qui dit que lorsqu'on fait soi-même, on fait comme trois. Il a été convenu que le cautère serait mis à la cuisse, quand le Dr Constantini, qui est le chirurgien du pape, serait guéri. Constantini est, à ce qu'il paraît, tourmenté par la goutte. Comme nous parlions de la santé du pape d'une manière générale, il a dit : « Ce n'est pas ma jambe seule qui est malade, c'est aussi cette pauvre tête... C'est au physique que je parle », a-t-il ajouté en riant. Il a été convenu que nous reviendrions lorsque j'aurais reçu le bas élastique. »

Guérin vit encore plusieurs fois son vénérable client qui, soulagé d'une grande partie de ses douleurs dès le premier pansement, lui dit que vraiment il faisait des miracles. A la dernière visite, complètement guéri de ses ulcères variqueux et de son phlegmon, il tendit les bras au chirurgien français, qu'il avait pris en réelle affection : « Docteur Guérin, lui dit-il, devant tout son entourage, vous êtes le

plus grand médecin de la chrétienté. » — « Cela me fit bien plaisir » racontait plus tard Guérin, et il ajoutait avec son fin sourire : « Vous comprenez, j'ai bien été obligé de le croire : il est infaillible ! » Puis, son souvenir se reportant vers sa cousine O'Neil, l'excellente sœur Saint-Yves, de Bourbon-Vendée : « La sainte femme ! qu'elle eût été heureuse de me savoir médecin du pape ! »

Il reçut du Souverain Pontife un riche chapelet en cornaline pour sa femme, mais refusa catégoriquement les moindres honoraires, se disant assez payé par la joie d'avoir terminé si heureusement la cure qu'il avait entreprise. Il refusa également le titre de comte romain que le pape lui offrait, (il avait trop le sentiment de sa haute personnalité pour croire la rehausser par l'adjonction à son nom d'un titre nobiliaire quelconque) et ne voulut accepter que la décoration de Commandeur de l'Ordre de Pie IX.

Ennemi né de la réclame, il s'abstint toujours soigneusement d'entretenir le public de ces faits, dont il ne parlait qu'à ses intimes. Mais le bruit de sa cure s'était répandu, et certaine presse ne craignit pas de lui prêter un rôle qu'il n'était pas d'humeur à se laisser attribuer sans protestation.

L'Indépendance belge, qui était à cette époque le vaste et fangeux réceptacle des cancans et des sottises d'une certaine libre-pensée, racontait, de la façon la plus inexacte, la guérison du pape et mettait sur le compte de Guérin des gorges chaudes intolérables et de grossières injures à l'égard du personnel du

Vatican. Guérin réclama dans une lettre, datée du 3 octobre, que la feuille menteuse dut insérer à son corps défendant : « Un de vos collaborateurs, dit-il, a publié un article moins malveillant pour moi que pour la Cour de Rome. Je n'aurais pas le droit de me plaindre de cet article, si l'auteur ne m'avait jugé que comme médecin ; mais il me fait entrer clandestinement au Vatican pour y faire des miracles, et je m'y trouve réduit à préparer des onguents pour l'érysipèle ; j'y tiens des propos offensants pour les cardinaux, et enfin on me ferme la porte au nez quand j'ai guéri le Saint-Père. De tout cela, monsieur, il y a bien peu de chose qui ne soit pas de pure invention. Le Saint-Père, qui a l'habitude d'agir *per urbem et orbem*, ne s'est caché de personne pour recevoir mes soins ; je n'ai point été appelé à les lui donner seul et en secret ; et, s'il est guéri, une bonne part de l'honneur en doit revenir à mon excellent confrère, le Dr Viale, son premier médecin, qui a toujours assisté à mes consultations. La porte du Vatican n'a jamais été fermée pour moi ; jusqu'au dernier jour, j'y ai été accueilli de la manière la plus aimable, non seulement par mon auguste client, mais encore par ses ministres, et quand, la veille de mon départ, je pris congé de mon malade, je reçus de Sa Sainteté le témoignage le plus éclatant de sa gratitude. Après un pareil accueil, j'aurais donné une bien triste idée de mon cœur et de mon éducation, si j'avais tenu, devant Pie IX, des propos injurieux pour

les cardinaux. Soyez sûr, d'ailleurs, qu'ils auraient été promptement réprimés... »

La France, dirigée alors par Henry de Pène, publia elle aussi cette lettre qui eut un grand retentissement, signala son auteur à l'attention des sphères supérieures et de ce qu'on appelle le monde, et non seulement lui valut de toutes parts un surcroît de considération, mais le fit connaître de ceux qui l'ignoraient encore, ou ne s'en étaient occupés que médiocrement jusqu'alors.

Changeant d'hôpital, Guérin ne changea pas pour cela de sujet d'étude. A Saint-Louis comme plus tard à l'Hôtel-Dieu, il poursuivit ses leçons cliniques sur les maladies des femmes, s'attachant désormais surtout à celles qui affectent les organes génitaux internes. Mais cela ne l'empêcha pas de se tenir en haleine, en continuant à mener de front la pratique et la théorie, et à faire bénéficier diverses sociétés médicales de communications, toujours pleines d'intérêt, toujours frappées au coin du bon sens.

A la Société de Chirurgie, en 1865, dans une discussion sur *l'urétrotomie*, où les divers champions avaient tous affirmé que la dilatation de l'urètre était une méthode *routinière* et *inutile*, et que l'urétrotomie suffisait dans tous les cas pour donner une guérison aussi prompte que définitive, il vient démontrer l'insuffisance des faits sur lesquels reposait cette opinion trop exclusive, et dire que si l'uré-

trotomie est parfois indispensable, elle ne peut jamais se passer du concours de la dilatation.

Quelque temps après, il apporte une nouvelle *Méthode d'ablation des polypes naso-pharyngiens, par rugination de la surface d'implantation.* Ces polypes ne pouvant être détruits par l'excision et la cautérisation qu'au prix d'opérations préliminaires très graves, il a eu l'idée, dit-il, de les énucléer à l'aide d'une rugine introduite dans une narine et guidée par un doigt porté derrière le voile du palais sur le pédicule de la tumeur. Il n'y aurait plus ainsi ni à inciser le voile du palais, ni à exciser une portion de la voûte palatine, ni à luxer le maxillaire ou le réséquer. Il vient de tenter l'opération dans son service, et elle a complètement réussi. Si cette méthode n'est pas applicable dans tous les cas, il espère du moins qu'elle restera dans le domaine de la médecine opératoire.

En 1866, il lit à l'Académie de Médecine son important mémoire sur *les Fractures du maxillaire supérieur*. « Depuis quelques années, y dit-il, j'ai découvert un signe à l'aide duquel il devient très facile de reconnaître ces fractures et qui consiste dans une douleur que l'on éveille en portant le doigt indicateur sur l'aileron interne de l'apophyse ptérygoïde, qui devient même parfois manifestement mobile. » C'est le *signe de Guérin*, grâce auquel, comme on sait, on peut en effet diagnostiquer les fractures transversales du maxillaire supérieur qui ne s'accompagnent ni de crépitation ni de déplacement

et risquent ainsi de passer inaperçues. L'observation clinique et l'induction l'avaient amené à conclure qu'un coup porté d'avant en arrière sur la face, au-dessous de l'orifice des narines, produit une fracture transversale passant à 1 centimètre environ au-dessus de l'os malaire et se propageant en arrière jusqu'à l'apophyse ptérygoïde, qui est fracturée en même temps ; et c'est précisément sur l'existence simultanée de ces deux fractures qu'il basait le précieux nouveau signe. Les expériences sur les cadavres à Clamart, et l'anatomie pathologique, avaient confirmé cette opinion. Il présentait du reste à l'appui une pièce anatomique sur laquelle on voyait en effet incontestablement la double fracture, non seulement sur un côté de la face, mais sur les deux.

En 1868, l'Académie de Médecine lui ouvre ses portes toutes grandes.

V

Déjà, en 1863, il avait posé sa candidature, section de médecine opératoire ; mais la docte assemblée avait jugé sans doute le prétendant trop jeune, et du reste il n'avait guère encore comme titres à ses yeux que ses *Éléments de Chirurgie opératoire :* il fut évincé sans même obtenir une voix. La liste de présentation dressée par la commission portait en pre-

mière ligne *ex æquo* Paul Broca et Alfred Richet, en deuxième ligne M. Michon (?). C'est M. Michon qui fut élu au premier tour par 44 voix. Ne cherchons pas à pénétrer les mystères.

En 1866, une place était devenue vacante dans la section de pathologie chirurgicale : Guérin avait cru de son devoir et de sa dignité de se présenter à nouveau. Cette fois il avait eu une voix au premier tour, et rien au deuxième. L'élu était Follin.

En 1867, on procédait au remplacement de M. Michon, décédé. Il avait été troisième sur la liste, contre Legouest et Chassaignac : Legouest l'avait emporté.

En 1868, le 5 mai, élection d'un pathologiste externe. Deuxième sur la liste, précédé seulement par Chassaignac, il avait encore vu, mais pour la dernière fois, le succès d'un rival plus heureux, et s'était consolé avec 12 voix. Enfin le 21 juillet, deux mois et demi seulement après, il connaissait l'ivresse de l'ambition satisfaite. Présenté en première ligne, contre, par ordre de préférence, Verneuil, Lefort, Voillemier et Giraldès, il était, dès le premier tour, déclaré digne d'entrer dans le sanctuaire, section de médecine opératoire.

Il l'apprend en ces termes à son frère :

« Il est 3 h. 1/2 et je suis chez moi, attendant le résultat du scrutin qui commence à l'Académie ; dans une demi-heure l'élection sera faite et j'espère pouvoir t'annoncer ma nomination avant de fermer ma lettre. Je n'ai pas revu M. Dubois. Je veux pouvoir lui dire ce que je pense de son manque de

parole: il m'avait fait dire qu'il voterait pour moi, si j'allais le voir. J'ai préféré m'exposer à ne pas être nommé que d'aller demander quelque chose à un homme que je méprise. J'ai été aussi net avec tous les académiciens qui ont paru me traiter comme un inférieur, et je suis d'avis qu'il ne faut jamais chercher à entrer par les portes basses. J'ai cinquante-six promesses formelles, je compte sur quarante-six voix. Vu les absences et les morts, c'est plus qu'il ne me faut pour être nommé.

» Quatre heures et demie. Sur 63 votants, j'ai eu 51 voix. »

Ce M. Dubois, dont il se plaint avec tant de rancœur, était le secrétaire perpétuel, Dubois d'Amiens, qui, comme quelques autres de ses collègues, était prodigue d'assurances et d'engagements, — en matière d'élections académiques, s'entend, — mais regardait comme péché véniel de se dédire au dernier moment. Guérin n'était pas de ces caractères trop souples et de ces esprits trop fuyants à son gré. Quand il avait donné sa parole, il la tenait, coûte que coûte. Aussi conserva-t-il de certains épisodes de ces luttes électorales répétées un vif ressentiment et une rancune robuste. Il parle de Dubois, entre autres, très souvent dans ses lettres, et ce n'est jamais en bons termes.

Son élection est approuvée par décret impérial le 11 août suivant. Le 29 septembre il prend la parole dans une discussion sur le traitement de la péritonite.

Un homonyme, Jules Guérin, avec qui il ne sympathisa guère et à qui il dut maints déboires — les bulletins de l'Académie sont remplis des démêlés de ce brave homme avec tous ses collègues : il était, paraît-il, assez hargneux et pas mal agressif, et, à plus de quatre-vingts ans, il alla, d'après Valéry-Radot, jusqu'à provoquer en duel Pasteur dont il fut l'un des adversaires les plus acharnés. — Jules Guérin donc, avait lu à une des séances précédentes une longue note sur un cas de péritonite puerpérale avec épanchement, arrêtée à son début par l'emploi de l'aspiration utérine.

« Vous me pardonnerez, Messieurs, dit le chirurgien breton, si, nouveau venu parmi vous, je parais un peu trop pressé de prendre part à vos discussions. J'aurais été heureux de pouvoir m'abstenir, mais quand une opinion se produit avec un talent incontestable d'exposition, il est de notre devoir à tous de rechercher si elle n'est pas dangereuse, et si elle est conforme à ce que des études consciencieuses nous ont appris. » Puis il montre que le diagnostic de péritonite avec épanchement n'est pas prouvé, qu'il est impossible de l'établir sur les renseignements consignés dans l'observation. Il ne suffit pas en effet de dire qu'il y avait tuméfaction considérable du ventre, douleurs dans les aines, le ventre et les reins, pouls accéléré et à peine perceptible, il faut un autre signe ; et ce signe, seul le toucher vaginal combiné au palper abdominal pouvait le donner ; seul il pouvait révéler s'il y avait une tuméfaction

au voisinage de l'utérus, dénotant la présence de pus dans le bassin. M. J. Guérin n'a même pas eu l'idée de constater l'existence de ce pus : « Non, il a cédé à un entraînement bien naturel. Il cherchait depuis plusieurs années une occasion d'essayer l'aspiration dans le traitement de la péritonite puerpérale ; un état puerpéral se présente, avec quelques-uns des symptômes de cette maladie ; c'est une bonne fortune pour l'inventeur. Il ne peut y avoir de doute : c'est une péritonite et, comme l'imagination est prompte à se mettre de la partie, on dit : c'est une péritonite avec épanchement... Il est extrêmement probable qu'il n'y avait ni épanchement, ni péritonite. » Mais si, malgré l'insuffisance de l'observation, on admet qu'il y ait eu du pus dans le péritoine, comment admettre que c'est l'aspiration utérine qui l'a tari ? « Je me suis rendu, continue Alphonse Guérin, dans les pavillons de l'École de médecine, sans idée préconçue, et assisté de M. Lannelongue, prosecteur, et de M. Perrier, agrégé d'anatomie... J'ai fait verser de l'eau dans le péritoine d'une femme, puis j'ai introduit une grosse canule dans le col de l'utérus où je l'ai fixée solidement ; nous avons vissé la seringue sur la canule, et l'un de nous a aspiré de toutes ses forces, mais le piston, attiré péniblement, rentrait vigoureusement dans la seringue sans avoir retiré une seule goutte de l'eau limpide dans laquelle les deux trompes baignaient... Nous avons voulu agir plus directement encore.

» Après avoir ouvert la matrice sur la ligne médiane, nous avons introduit une canule très fine dans l'orifice externe de la trompe, et nous avons recommencé à aspirer, mais sans plus de succès... M. J. Guérin, au lieu d'eau claire, ayant dû agir sur un mélange de pus et de flocons albumineux, on ne me taxera pas d'exagération si je dis que l'aspiration, par le vagin, de pus contenu dans la cavité péritonéale, est impossible... Mais bien plus, si l'eau ne passe pas du péritoine dans l'utérus, je me suis rendu compte que, en revanche, elle peut très bien passer de l'utérus dans le péritoine, et je frémis au danger qu'a couru la malade à qui M. Jules Guérin risquait fort d'injecter dans le sien la solution phéniquée dont il s'est servi... En résumé, une malade ayant une affection puerpérale mal déterminée, a vu ses accidents disparaître après injection utérine phéniquée suivie d'aspiration du liquide injecté, voilà la seule conclusion à tirer. »

Cette courte analyse ne peut guère donner assurément qu'une idée vague de la spirituelle ironie, de la bonhomie toujours courtoise de Guérin, mais elle suffit peut-être pour apprécier la justesse de son esprit, la rigueur de son argumentation, et sa conscience à s'éclairer par l'expérimentation avant de se jeter dans la mêlée. Il était toujours prêt à combattre les erreurs, d'où qu'elles vinssent et qui les soutînt, mais s'il luttait contre les théories, il respectait les hommes et ne les accablait jamais. « C'était une nature franche et loyale, a dit de lui Laborde, d'une grande finesse d'esprit, maniant comme pas un le trait sar-

castique, qui parfois emportait le morceau, mais, au fond, plein de cœur et de bonté. »

En 1869, il fait un rapport sur un mémoire d'Ulysse Trélat, intitulé *De la trachéotomie dans les lésions syphilitiques des voies respiratoires.*

Le 18 mai, il monte à la tribune signaler un cas d'infection purulente guéri par le sulfate de quinine à haute dose. « La plupart des chirurgiens, dit-il, ont guéri quelques malades atteints d'infection purulente, et moi-même j'ai la conviction d'en avoir guéri plusieurs. Mais la curabilité de cette maladie qui ravage les salles de chirurgie est encore mise en doute par beaucoup de médecins, toujours portés à admettre une erreur de diagnostic dans les cas où la mort n'a pas été la conséquence de la maladie. Les signes sont cependant bien nets, et il est difficile de s'y tromper : il n'y a que l'infection purulente qui se traduise par des frissons longs et violents, accompagnés de claquement des dents, se répétant à des intervalles variés, souvent deux fois par jour ; par la sécheresse de la plaie, dans laquelle le pus se tarit, et par l'affaissement des tissus voisins qui sont comme flétris... On ne trouve ces symptômes dans aucune autre maladie. »

Il a fallu un hasard singulier pour lui permettre de répondre péremptoirement à toutes les objections.

Suit le cas d'un malade entré dans son service à Saint-Louis pour écrasement du pouce gauche. Pansement avec compresses imbibées d'eau et d'eau-de-vie camphrée. Au bout de deux jours, explosion de

tous les signes de la pyohémie avec, en plus, douleur dans la région hépatique, l'épaule droite et le mollet droit. Sulfate de quinine à la dose quotidienne de 2 et 3 grammes. Quelques jours après, abcès métastatique à la jambe droite. Incision. Après trois semaines, pendant lesquelles le malade a pris 51 grammes de quinine et plusieurs litres de quinquina, convalescence. Il n'a plus qu'une petite plaie à la jambe. Mais il revient bientôt avec sa plaie très étendue, la figure décomposée, triste et désespéré. Son état s'améliore de nouveau, et sa plaie était presque fermée, quand un matin on le trouve pendu à la barre de fer de son lit. A l'autopsie, on constate au foie deux cicatrices, qui ne peuvent être que celles d'abcès métastatiques guéris.

La curabilité de l'infection purulente est donc indubitable. Il a, du reste, sur la nature de cette maladie, une opinion qu'il avait déjà en 1847, alors que tous les accidents de la pyohémie étaient attribués à la phlébite. Il soutenait à cette époque dans sa thèse inaugurale,et il soutient encore, qu'elle est un empoisonnement miasmatique et qu'elle est éminemment infectieuse, c'est-à-dire contagieuse par l'air. Il l'avait appelée *typhus chirurgical*, à cause de la grande analogie qu'elle a avec le typhus. Quoi qu'il en soit, son seul but aujourd'hui, en présentant cette observation, a été d'apporter à la tribune la preuve irrécusable : 1° qu'elle guérit et 2° qu'elle peut guérir par des moyens médicaux.

Le 8 juin, il répond aux critiques soulevées par

sa précédente communication. Il n'a pas voulu le moins du monde indiquer un moyen infaillible de soustraire à la mort tous les malades atteints du fléau ; le sulfate de quinine lui inspire confiance, mais ce n'est pas une confiance illimitée ni aveugle. Pour se faire pardonner cette foi en une médication dont l'efficacité n'est mise en doute par personne quand il s'agit de l'empoisonnement paludéen, il se voit dans l'obligation d'étudier la nature de l'infection purulente. Il ne sait si cette étude plaira à l'Académie, mais « il faut qu'un corps savant qui compte parmi ses membres les juges les plus compétents et les plus autorisés, ne craigne pas de se prononcer sur une question qui domine toute la chirurgie. Depuis trente ans, chacun va devant soi à l'aventure, en fait de doctrine. On ne sait plus qu'applaudir quand une théorie nous arrive d'Allemagne. Il faut que la chirurgie française rentre dans la tradition que lui ont léguée ses devanciers. Quoique peu d'accord, ils ne redoutaient pas de porter devant l'Académie l'expression de leurs convictions, et les savants étrangers écoutaient ce qui se disait ici. » Il supplie ses collègues de dire ce qu'ils pensent de la nature de l'infection purulente.

On prétend que la théorie de la phlébite, de Dance, compte encore des partisans ; tout le monde ne repousse pas la possibilité de l'absorption du pus en nature ; et il y a bon nombre de sceptiques qui ne se prononcent pour aucune opinion. Il faut pourtant savoir à quoi s'en tenir, si l'on ne veut pas marcher

à tâtons. Pour lui, il a soutenu, il y a vingt-deux ans, une opinion qui expliquera sa confiance dans la médication par le sulfate de quinine. « Rapprochant, disait-il déjà à cette époque, l'infection purulente des autres maladies qui dépendent de l'altération du sang, j'ai pensé que la fièvre paludéenne n'en diffère que par la nature de l'agent miasmatique. Le frisson qui dénote l'empoisonnement est tellement identique dans l'une et l'autre maladie qu'il est impossible d'y trouver une différence appréciable. Dans l'un et dans l'autre, il indique la pénétration de l'économie tout entière par le poison. Dans l'infection purulente, les miasmes sont produits dans la plaie du malade, ou bien ils émanent d'un blessé voisin ». Pourquoi, dans ces conditions, le sulfate de quinine, qui a une action incontestée dans la fièvre des marais, serait-il sans influence sur l'infection purulente ?

Laissons de côté la question du traitement. On est bien forcé de reconnaître que fièvre typhoïde, fièvre jaune, typhus d'orient, ont plus d'une ressemblance avec ce qu'il a appelé le *typhus chirurgical*. Or, personne ne doute plus de l'absorption des miasmes cholériques et pestilentiels ; on admet la nature infectieuse de la fièvre typhoïde, aussi bien que de la rougeole et de la scarlatine. Pourquoi se refuser à admettre la même influence de la part de l'infection purulente ? pourquoi attribuer cette maladie à l'absorption impossible du pus, niée par les physiologistes les plus compétents, ou à la phlébite, alors que

la clinique s'y oppose franchement ? Du reste, les partisans de la phlébite ont eux-mêmes compris que le milieu dans lequel sont les malades est quelque chose, que l'encombrement est une des circonstances qui mettent les blessés dans les conditions les plus défavorables. Ils vont plus loin, ils admettent implicitement la nature infectieuse de la maladie, Bérard aîné, par exemple, dans le *Dictionnaire en 30 volumes*. Ils reconnaissent l'influence de l'air vicié sur la production de la pyohémie, mais alors il est difficile de faire jouer à la phlébite le rôle important. « Les principes délétères contenus dans l'atmosphère et provenant des surfaces en suppuration ne se borneront pas, en effet, à agir à la surface d'une plaie, il seront absorbés instantanément et leur action s'exercera aussi bien sur les vaisseaux les plus éloignés du lieu d'absorption que sur ceux de la solution de continuité qui aura été la porte d'entrée ». Ce sont ces principes délétères qui causent la phlébite. Comme il le disait en 1847 : « Concluons donc que la fièvre purulente est une maladie analogue à la peste et aux autres fièvres graves ; que comme elles, elle a sa cause dans l'absorption des miasmes, et que si, dans la fièvre purulente, on trouve du pus dans les veines et dans les lymphatiques, cela dépend de ce que ces vaisseaux ont absorbé directement les émanations atmosphériques. » Pour lui « l'infection purulente est essentiellement infectieuse, elle l'est autant que les maladies qui ont ce caractère au plus haut degré. »

Et il ajoute : « On peut sans doute être embarrassé pour dire pourquoi les émanations sont plus délétères quand plusieurs individus suppurent dans un espace confiné ; mais jusqu'à ce que la chimie nous ait dit quelle est la combinaison qui donne naissance à cet agent pestilentiel, nous nous contenterons de constater le fait, et de ce fait doit ressortir la nécessité d'une véritable transformation des services hospitaliers de chirurgie. Tant qu'on n'aura pas isolé les grands blessés, tant qu'on mettra un amputé à côté d'un homme ayant subi une opération quelconque, il faudra s'attendre à voir l'infection purulente régner comme endémiquement dans les hôpitaux. » C'est pourquoi il se fait un devoir de répéter, en terminant, ces lignes de sa thèse inaugurale : « Des idées que je viens de soutenir découle un principe de la plus grande importance en thérapeutique chirurgicale, c'est que l'on aura chance d'échapper à l'infection purulente toutes les fois qu'on ne laissera pas une plaie au contact de l'air. »

La discussion sur la pyohémie, qui devait se perpétuer des années, était ainsi amorcée. Nous avons tenu à analyser longuement cette première communication de Guérin, car elle a à nos yeux une importance capitale ; elle est en effet pour nous la preuve convaincante, absolue, formelle, du bien fondé de ses revendications futures. Il était loin de penser à ce moment, devait-il dire plus tard (1), avec mélanc-

1. *Pansement ouaté*, p. 1.

lie, que lorsque tout le monde se serait rallié à sa manière de voir, on se souviendrait à peine du promoteur des idées qui ont fait adopter la chirurgie antiseptique.

VI

En juillet 1870, la France déclare la guerre à la Prusse. Partout on se bat avec acharnement ; aussi les blessés sont-ils nombreux.

Les hôpitaux, rapidement comblés, insuffisants, deviennent des « nécropoles assermentées », car la mort, se mettant, dirait-on, au service de l'Allemagne, frappe nos soldats sous les traits meurtriers de la pyohémie. Partout, le sentiment de leur impuissance désespère les chirurgiens.

Puis vient l'investissement de Paris. Guérin est à son poste à Saint-Louis. Il fait même en plus le service de l'hôpital militaire Saint-Martin pendant toute la durée du siège.

Les ravages de l'infection purulente sur les malheureux blessés de l'armée de Paris ne sont pas moins terribles que sur ceux qui tenaient la campagne. L'encombrement, l'insalubrité des milieux, la misère, la fatigue excessive, une nourriture malsaine, la rigueur de la saison, (le thermomètre descendait le 22 décembre à 9 degrés, le 23 à dix degrés, le 24

à 11 degrés), la démoralisation des malades, la gravité des plaies, la fréquence des lésions osseuses, l'imperfection des modes de pansement employés, l'impureté des objets servant à laver et à panser les plaies, tels sont les ennemis redoutables contre lesquels les chirurgiens les plus habiles de Paris ont à lutter, et devant qui ils s'avouent vaincus.

Ils n'osent plus opérer : tout opéré est condamné.

« Il n'y avait plus, dit Verneuil (1) d'indications précises, plus de prévisions rationnelles ; abstention, conservation, mutilations restreintes ou radicales, débridement préventif ou consécutif, extraction précoce ou retardée des projectiles et des esquilles, pansements rares ou fréquents, émollients ou excitants, secs ou humides, avec ou sans drainage, rien ou presque rien ne réussissait. On peut se figurer à quel degré d'incertitude et de découragement nous en étions arrivé. A côté de nous, dans les salles de l'hôpital Lariboisière, le Dr Cusco n'était pas plus heureux, et des renseignements venus du dehors nous apprenaient que dans les autres hôpitaux les résultats étaient généralement aussi désastreux. »

« Nous n'avions pas seulement la douleur de voir notre pays envahi, nous autres chirurgiens, devait dire Guérin de son côté aux Dames françaises, nous avions le chagrin de voir mourir tous les malades qui avaient été opérés. »

La thèse de aFrabeuf (Paris 1871) donne une juste

---

1. Congrès scientifique de Lyon, 1877.

idée de la désolante mortalité qui régnait. Elle contient la relation sommaire de 46 cas de blessures de guerre qu'il a observés à l'hôpital Saint-Antoine dans le service de Horteloup. Sur ces 46 amputés ou blessés grièvement, 37 sont morts, 3 seulement sont notés comme guéris. Les 6 autres figurent avec la mention : survit dans un état assez bon, ou dans un bon état. Nul doute que plusieurs d'entre eux n'aient rejoint par la suite les 37 premiers. « C'est là un résultat lugubre, conclut Hervey, interne de Guérin, qui rapporte cette statistique, et, s'ils étaient publiés, ceux des autres hôpitaux ne seraient pas moins navrants. »

A l'hôpital Rothschild, dans un bâtiment jusque-là inhabité, où les salles furent toujours chauffées pendant le siège, où on n'eut à soigner que 56 blessés, et où, grâce à d'abondantes provisions, les malades eurent un régime qui ne laissa rien à désirer, on perd quatre amputés sur quatre amputations.

Dans son ambulance du Grand-Hôtel, installée avec tout le confort possible, Nélaton en perd 68 sur 70.

A Saint-Louis, Guérin ne conserve qu'un seul des siens.

Pas une grande plaie, pour ainsi dire, ne trouve grâce devant le fléau.

Cependant, dès la fin de 1870, Guérin a l'idée que l'infection purulente pourrait bien être due à des germes analogues à ceux que Pasteur avait signalés dans l'atmosphère comme étant la cause des fermen-

tations. Des études faites depuis le mois de septembre l'avaient confirmé dans la croyance qu'elle n'est le fait ni de la phlébite ni de la résorption du pus. Plus fermement que jamais, il croyait que des miasmes, émanant du pus des blessés, étaient la cause réelle de cette affreuse maladie qui tuait tous ses amputés, soit qu'ils fussent pansés avec de la charpie ou du cérat, soit que des lotions alcoolisées ou phéniquées fussent faites plusieurs fois par jour, et que des linges imbibés de cette substance restassent appliqués sur les plaies. Mais, avoue-t-il, cette théorie des miasmes était restée stérile, puisque depuis 1847 qu'il la professait, les amputés mouraient dans son service à peu près dans la même proportion que chez ses collègues partisans d'autres doctrines. « Dans mon désespoir, cherchant toujours un moyen de prévenir cette terrible complication des plaies, j'eus la pensée que les miasmes, dont j'avais admis l'existence, parce que je ne pouvais pas expliquer autrement la production de l'infection purulente, et qui ne m'étaient connus que par leur influence délétère, pourraient bien être des corpuscules animés de la nature de ceux que Pasteur avait vus dans l'air, et dès lors l'histoire des empoisonnements miasmatiques s'éclaira pour moi d'une clarté nouvelle. Si, me dis-je alors, les miasmes sont des ferments, je pourrais prémunir les blessés contre leur funeste influence en filtrant l'air, comme Pasteur l'a fait pour prouver contre Pouchet qu'il n'y a pas de génération spontanée (*Pansement ouaté*). » Pasteur avait démontré,

en effet, que l'air est filtré par la ouate, qui garde dans ses fibrilles tout ce qui n'est pas le gaz atmosphérique, et c'est à ce filtrage de l'air que Guérin pensa pour préserver les blessés.

C'est à l'hôpital militaire Saint-Martin qu'il essaya pour la première fois le nouveau mode de pansement que « le désespoir et ses nuits d'insomnie » lui avaient inspiré.

Certes, depuis longtemps, l'ouate était utilisée en chirurgie. Roux lui avait reconnu des avantages réels. Anderson l'avait préconisée contre les brûlures, et Mayor (de Lausanne) avait insisté sur les services qu'elle peut rendre dans les pansements. En 1836, un médecin militaire, Châtelain, avait proposé de l'employer à la place de la vieille charpie : il lui trouvait l'avantage de maintenir une douce chaleur à la surface des plaies, de les mettre à l'abri du contact de l'air et de diminuer la suppuration. Burggraeve (de Gand) et Nélaton s'en servaient comme agent de compression élastique dans leurs appareils inamovibles pour le traitement des fractures et des tumeurs blanches. Mais ces essais anciens ou récents n'avaient rien à voir dans l'idée neuve qu'apportait Guérin de son emploi systématique et rationnel en chirurgie. Ce n'était plus de l'empirisme ; c'était une doctrine et une méthode scientifiques. Les recherches de laboratoire de Pasteur avaient prouvé que l'air contenait des germes ; les travaux de Schrœder et Busch (1854-1859) avaient montré que ces corpuscules ne pouvaient traverser la ouate, fait

vérifié ultérieurement par Pasteur (1860-1862).Enfin Tyndall (1869) avait reconnu que l'air, filtré par son passage à travers l'ouate,était optiquement pur. Mais personne n'avait songé à appliquer à la chirurgie ces données fournies par le laboratoire, personne n'avait pensé que la ouate pouvait par une simple action physique, mécanique, protéger les plaies contre les miasmes néfastes des germes trouvés par Pasteur. Guérin, le premier, fit toutes ces déductions ; le premier, il vit le parti à tirer de ces résultats.

Le 1er décembre 1870, on apportait à Saint-Martin deux blessés : l'un, qui était déjà infecté, mourut. L'autre, soldat de la ligne, arrivant de la bataille de Champigny, avait une fracture comminutive des trois quarts inférieurs du radius ; la balle avait pénétré à l'union du quart supérieur avec les trois quarts inférieurs de la face externe de l'avant-bras gauche, et était venue sortir près de l'apophyse styloïde du même os. Dans toute cette étendue, l'os était réduit en esquilles nombreuses complètement détachées du périoste.

MM. Laloi et Landrieux, qui étaient alors attachés comme aides-majors au service de Guérin,ont publié dans *l'Union médicale* du 23 janvier 1872 le récit de sa première tentative et de son premier succès.C'est à eux que nous en emprunterons les détails.

La résection de toute cette portion d'os fut pratiquée. Puis on fit, dit Guérin dans sa note à l'Académie des Sciences en 1874, un pansement qui res-

semble à « une expérience de laboratoire ». Après un lavage réitéré à l'acide phénique, la plaie fut recouverte d'une épaisse couche de ouate, ainsi que l'avant-bras; un véritable manchon de cette substance entourait le membre, par-dessus lequel des bandes furent serrées afin de fixer tout l'appareil. Grâce à ce traitement, la fièvre traumatique ne fut pas appréciable ; le sommeil fut calme, naturel, les douleurs très modérées ; jamais la température axillaire ne s'éleva au-dessus de 38°5. Le premier pansement eut lieu sept jours après l'opération ; la plaie avait fort bel aspect, et s'était déjà rétrécie; le bourgeonnement commençait à s'opérer; le pus, très beau, était en quantité minime. Encouragé par un résultat aussi satisfaisant, Guérin, après quelques lotions phéniquées, renouvela le même pansement qui ne fut levé que le quinzième jour. Pendant cet espace de temps, l'état général avait été parfait, les douleurs presque nulles, le sommeil normal, les fonctions digestives aussi. La plaie, le quinzième jour, était partout couverte de bourgeons charnus de la plus belle apparence, elle était très diminuée en étendue; il n'y avait presque pas de pus. Les pansements furent ensuite renouvelés tous les huit jours ; le malade se leva ; enfin il put être envoyé en convalescence le trente-huitième jour, la plaie n'étant plus large que de 4 centimètres. L'expérience était donc des plus probantes, car non seulement la blessure réunissait toutes les conditions susceptibles d'engendrer la pyohémie, mais dans la même salle se trouvaient des

blessés qui, pour des traumatismes relativement légers, succombèrent malgré les divers désinfectants : alcool, alcool camphré, acide phénique, eau chlorurée, permanganate de potasse, à l'infection purulente.

La Commune devait bientôt offrir à Guérin une occasion unique d'établir sur des bases solides les avantages de sa nouvelle manière.

A l'armistice, il quitte l'hôpital Saint-Martin, va passer quelques jours de répit en Bretagne auprès de sa femme et de sa mère, puis revient à Paris. Il se consacrait entièrement à ses blessés de Saint-Louis, lorsque l'insurrection de la Commune éclate. Les événements du 18 mars, ceux du 3 avril et les journées de mai lui en amènent un nombre si grand qu'à un certain moment il en a jusqu'à trois cents à la fois. Dans les jours qui suivent le 2 avril, il pratique une amputation de cuisse, cinq résections et une désarticulation de l'épaule. En mai, il fait 34 grandes opérations au milieu d'une accumulation extraordinaire de blessés ; le bombardement d'une ambulance au Château d'Eau fait évacuer sur son hôpital une quantité de convalescents du premier siège, et l'encombrement augmente d'autant. Les conditions physiques et morales des blessés ne sont pas moins fâcheuses que celles du milieu où ils reçoivent des soins. En effet, la plupart d'entr'eux sont surmenés depuis quatre jours par une lutte sans trêve ni merci avec l'armée régulière, constamment victorieuse, privés de sommeil et de nourriture depuis au moins vingt-quatre heures, ivres et

surexcités. Les détonations d'une fusillade incessante, les décharges de l'artillerie, non seulement les empêchent de prendre du repos, mais leur annoncent l'approche de l'autorité qui va leur demander compte de leurs actes. Eh bien ! en dépit de ces conditions aussi détestables, aussi désastreuses que possible, qui ne le cèdent en rien à celles où se trouvaient, dans les mêmes salles, les soldats soignés pendant le premier siège, la grande majorité des amputés guérit. Ce n'est pas une série favorable ; la mortalité est toujours aussi forte que par le passé dans les autres hôpitaux. A Saint-Antoine, par exemple, on conserve seulement un opéré sur 33 ; à Lariboisière, 2 sur 35. A Saint-Louis même, dans les propres salles où guérissent les grands opérés, l'infection purulente fait encore des victimes parmi les blessés atteints légèrement.

Ainsi, rapporte Hervey, le nommé Fr..., âgé de quarante-quatre ans, entre à la salle Saint-Augustin, 22 mars 1871. Il a été guéri, à Corbeil, d'une fracture comminutive de la jambe droite, actuellement consolidée ; il ne reste que quelques trajets fistuleux laissant écouler un peu de pus, et conduisant à de petits séquestres en voie d'élimination. On lui a prescrit des bains sulfureux, et il est venu à Saint-Louis pour les prendre. C'est un homme vigoureux, d'une santé excellente. Le lendemain d'une exploration de l'un des trajets avec un stylet boutonné, qui avait provoqué un léger suintement de sang, cet homme est pris de malaise, puis de frissons telle-

ment intenses, avec cyanose et algidité, que l'on croit à un accès de fièvre pernicieuse ou au choléra ; il meurt peu après, le 3 mai, et son autopsie permet de constater des abcès métastatiques volumineux dans le foie, en même temps qu'une collection purulente de la plèvre gauche et de l'articulation scapulo-humérale du même côté.

Le nommé M..., âgé de cinquante et un ans, jardinier, de Palaiseau, entre le 7 juin salle Saint-Augustin pour se faire débarrasser d'un cancroïde qu'il porte à la région intersourcilière ; sauf cela, bonne santé, homme robuste. L'ablation est pratiquée le 1er juillet, tout va bien, l'appétit continue, la plaie se répare, quand, le 16 juillet, le malade se plaint de malaise, la plaie devient grisâtre. M. Guérin lui conseille de quitter l'hôpital, il veut attendre encore. Le 17, frisson. Il sort le 21 juillet et meurt, quelques heures après son arrivée chez lui, d'infection purulente.

Donc, même milieu, mêmes mauvaises conditions morales, mêmes blessures dues en totalité aux armes à feu... et cependant, résultats différents. C'est qu'une chose capitale a été modifiée, le pansement.

« Je me rappelle cette époque, dit Reclus, et notre stupeur indicible lorsque le bruit courut dans les hôpitaux que, dans son service de Saint-Louis, Alphonse Guérin avait obtenu dix-neuf guérisons sur 34 opérés pansés à la ouate. Quoi ! plus de la moitié auraient échappé à la mort ! mais c'était impossible ! L'infection purulente était devenue pour nous une

maladie fatale, nécessaire, attachée comme par un décret divin à tout acte chirurgical important. Pendant la guerre, après la Commune, elle frappait avec une telle rudesse, que nos maîtres épouvantés arrivaient à douter de leur art. Trélat fuyait l'hôpital Saint-Louis après y avoir perdu tous ses blessés ; Gosselin, Verneuil et Nélaton fermaient leurs salles ; Broca déposait son bistouri. Et c'était à cette heure, si meurtrière que jamais on n'en avait vu de plus sombre, c'était à ce moment que Alphonse Guérin prétendait guérir des amputés de cuisse ! Et il les guérissait vraiment ! Et, sous ce pansement merveilleux, nous pouvions voir cette chose mémorable : des réunions primitives, des cicatrisations de plaies, sans inflammation et sans pus ! »

« Quant aux guérisons, — écrivait Lucas-Championnière, dans son *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, en rentrant d'une visite aux salles de son collègue — voici les résultats : 19 succès, 6 amputés de cuisse, 5 amputés de jambe, 2 désarticulations de l'épaule, 4 amputés de bras, 2 amputés de l'avant bras (dont un des deux-avant-bras). Tous ces malades sont opérés depuis un mois et demi environ et dans une excellente situation. Pour tous, c'étaient des amputations traumatiques, quelques-unes faites le premier ou le second jour, la plupart faites dans les six ou huit jours, c'est-à-dire dans des conditions défavorables. Tous mangent et boivent le plus possible. La plupart se promènent. Un chirurgien de mes amis, venu avec moi à Saint-

Louis, était comme moi dans la stupéfaction : il n'avait jamais vu dans un hôpital tant d'amputés bien vivants. »

Qu'était donc ce pansement qui révolutionnait la chirurgie, qui accomplissait des miracles, qui faisait luire l'aurore d'une ère triomphale ? Et comment agissait-il? Disons-le aussi succinctement que possible.

Quelques précautions préliminaires indispensables, et d'ailleurs fort simples, devaient être prises, précautions qui résultaient fatalement de la théorie qui avait guidé l'auteur. Tout d'abord, le blessé devait être pansé hors de la salle, dans un endroit aéré et isolé, puis la ouate devait être vierge, sortir pour ainsi dire des mains du fabricant. Pour être plus tranquille encore, nous dit Hervey, Guérin voulait ouvrir lui-même le paquet destiné au pansement. L'amputation faite, et l'hémostase assurée par les ligatures, on lavait la plaie avec de l'eau tiède, puis avec un mélange d'eau et d'eau-de-vie camphrée ou d'un liquide alcoolique quelconque. On essuyait soigneusement, et on coupait les fils des ligatures au ras, sauf celui de l'artère principale. La manchette du moignon était alors confiée à un aide qui la maintenait tendue en la pressant entre le pouce et l'index à chaque extrémité du diamètre transversal de la plaie ; on bourrait la manchette de ouate, déposée par petites couches successives, directement sur les tissus sectionnés ; lorsqu'elle était comble, on recouvrait le centre du moignon de lames un peu plus grandes dont on rabattait les extrémités sur les

parties latérales, puis on en enroulait des bandes larges de 15 à 20 centimètres tout autour du moignon et du membre,en remontant jusqu'à sa racine. Lorsque la masse d'ouate ainsi accumulée atteignait le triple du volume normal du membre,on la fixait et la comprimait par des bandes de toile. Comme dans toute compression élastique, la compression devait commencer par être peu intense, mais devenir progressivement le plus énergique possible ; elle devait aussi, bien entendu, être également répartie. Finalement, on épinglait le bandage ou on le cousait.

« Le premier phénomène que remarque le malade, dit Hervey, c'est l'absence de toute douleur. On l'a transporté, on l'a installé dans son lit, sans qu'il ait éprouvé la moindre sensation pénible, et cela alors que l'influence du chloroforme a disparu ou n'existe pas. Dans un cas, j'ai pu, le pansement achevé, frapper sur le point occupé par la plaie, au grand étonnement des assistants et du malade ; il était cependant d'une grande sensibilité et avait plusieurs fois crié pendant l'exploration de la plaie, qui intéressait le tissu spongieux du premier métacarpien dans une étendue de plusieurs centimètres. Bien plus,cet homme demandait à sortir le soir même de son entrée à l'hôpital, et reprenait dès le lendemain ses travaux d'ouvrier constructeur dans l'usine où il gagnait sa vie et celle des siens. Cette absence de toute douleur au contact des chocs extérieurs est réellement étonnante... Bien qu'elles puissent prêter à rire, nous voulons encore en donner les preuves

suivantes : au mois de juin, alors que nous avions un grand nombre de blessés, rien n'était surprenant comme de voir nos amputés armés de baguettes et frappant sans ménagement sur leurs moignons pour en écarter les mouches qui s'y arrêtaient. L'un d'eux, âgé de onze ans, amputé du bras droit, jouait constamment au bilboquet : il fut longtemps maladroit de sa main gauche, et ne se plaignit jamais chaque fois que la boule frappa sur son moignon. Cependant, les premières heures qui suivent l'opération,il arrive que le malade se plaigne ; tantôt il ressent une cuisson, causée par la détersion de la plaie avec un mélange trop fort d'alcool camphré et d'eau, ou bien c'est une démangeaison, un tiraillement, produit par l'agglutination des poils avec l'appareil... Une analyse précise de la sensation perçue permettra ordinairement d'en trouver l'origine... En dehors de ces cas, aussitôt qu'apparaîtra, je ne dis pas de la douleur,je dis de la sensibilité du moignon, cela signifiera que le pansement est défectueux et devra être immédiatement rectifié ».

Hervey cite une observation donnant de ces faits la démonstration en quelque sorte expérimentale. Un amputé du bras droit, sorti de l'hôpital, était pansé par une personne charitable, mais peu experte. Il vint un jour à la consultation, se plaignant de douleurs intolérables au moignon. Le pansement était très imparfait, l'air passait manifestement entre la ouate et la peau, et le moignon était étranglé par la bande de toile. A peine eût-on piqué la dernière

épingle du pansement rectifié séance tenante, que le malade disait qu'on lui avait enlevé sa douleur « comme avec la main ».

L'état général des pansés se maintenait excellent; ils mangeaient, buvaient et dormaient comme si rien ne leur était arrivé. « Quand mes collègues vinrent à l'hôpital Saint-Louis, dit Guérin (*Pansement ouaté*, préface), tous furent frappés par l'air de contentement et de gaieté de ces pauvres gens qui, après avoir échappé à la mort, n'ignoraient pas que des peines sévères les attendaient à leur sortie. M. Larrey me disait que je n'avais pas l'air d'être dans une salle d'hôpital. « Tous vos blessés, ajoutait-il, paraissent heureux et semblent ne pas souffrir. » « Lors de l'inauguration du nouvel Hôtel-Dieu, disait-il encore (dans sa conférence aux Dames françaises), le maréchal de Mac-Mahon, alors président de la République, voulut voir les blessés pansés par ma méthode, et j'en fus avisé par le directeur. J'avais justement à ce moment dans mes salles une femme qui avait été amputée quarante-huit heures auparavant. J'amenai mon visiteur auprès du lit de cette femme et je lui dis : « Je vais vous prouver que mes blessés ne souffrent pas », et en même temps je donnai un grand coup de la main sur ce qui restait du bras de la malade ; elle se mit à rire : « Je vous en prie ! » s'écria le maréchal. Je pris alors le bras de la malade, je l'élevai et le laissai retomber : elle riait toujours. Je lui demandai si elle souffrait, elle me répondit qu'elle ne sentait pas la moindre douleur. « Vous pouvez faire la guerre,

dis-je alors au maréchal, et je vous réponds que vos blessés n'auront rien à craindre, si on les jette dans de mauvaises charrettes. »

S'il n'y avait jamais douleur, il y avait par contre fièvre traumatique, mais elle était très atténuée; dans bien des cas même elle était si légère qu'on pouvait dire de certains blessés qu'ils avaient guéri sans fièvre traumatique. La température commençait en général à s'élever au bout de six à douze heures, mais elle redescendait le lendemain ou le jour suivant. Et dès lors on n'avait plus qu'à attendre.

L'appareil était laissé en place pendant vingt, vingt-cinq et quelquefois même trente jours, ce que les malades, ne souffrant pas, supportaient assez facilement ; mais on l'examinait quotidiennement, on vérifiait la compression et on la complétait, quand elle semblait diminuée, par l'adjonction de bandes. Pour le renouveler, on observait naturellement les mêmes règles que pour le faire : transport hors des salles, ouate vierge. Le second pansement restait à demeure un temps variable, suivant l'état dans lequel se trouvait la plaie lors de son application. Presque toujours, lorsqu'on l'enlevait, la cicatrisation était en bonne voie, et on continuait désormais l'occlusion à l'aide de bandelettes de diachylon. Sinon, on en mettait un troisième.

VII

A quoi étaient dus en réalité les merveilleux résultats de la méthode : suppression de la douleur, absence de complications, bonne cicatrisation ? En quoi le pansement ouaté était-il tellement supérieur aux autres, pour être ainsi indemne, ou à peu près, de leurs insuccès ?

Il y avait à cela beaucoup de raisons :

D'abord, grâce à l'épaisseur de la ouate, les blessés, nous l'avons vu, jouissaient d'une sorte d'immunité contre les chocs extérieurs, ce qui leur permettait de ne pas garder le lit. « Trois jours après l'opération, on en voyait se dresser déjà sur leurs moignons, courir avec leurs béquilles, quand, dans les autres services, ceux qui en réchappaient — l'infime minorité — demeuraient les quarante jours réglementaires étendus dans leur appareil (1) ». Or, l'exercice était toujours profitable à un opéré.

De plus le malade, ayant peu ou pas souffert, ayant conservé son appétit, avait plus de résistance vitale.

Grâce à la conductibilité presque nulle de la ouate pour la chaleur, la plaie restait à une température constante. Or, depuis longtemps déjà, mais surtout depuis que Larrey avait signalé l'immunité relative

1. Orieulx, *Alphonse Guérin, sa vie et son œuvre*, Laval, 1897.

des plaies dans les pays chauds, c'était un desideratum que les chirurgiens avaient toujours cherché à obtenir, par divers procédés, par exemple avec la *boîte à incubation* de Jules Guyot, où l'on enfermait le moignon et où l'on faisait circuler de l'air chaud.

Grâce à la compression uniforme, régulière, étendue, continue et facile à supporter, il favorisait la prompte résorption du sang épanché, « diminuant ainsi, disait Gosselin (1), les chances de sa décomposition putride, en même temps s'opposant à l'effusion considérable d'une nouvelle quantité de ce liquide et à son afflux dans les capillaires, qui prépareraient peut-être une inflammation ultérieure intense.

En outre, par cela même qu'il modérait l'inflammation et qu'il n'avait pas besoin d'être renouvelé, il mettait le malade à l'abri des souffrances physiques occasionnées par les pressions et les mouvements indispensables quand on change les pansements, et à l'abri des souffrances morales qui résultent de la préocupation que donne, aux blessés, l'attente de ces changements journaliers. Enfin l'un de ses plus grands avantages était de rester en place plus de vingt jours, de constituer un pansement rare. »

Et Gosselin ajoutait, comme preuve de son efficacité, les résultats, exceptionnels à la Charité, disait-il, et par-là même éloquents, qu'il en avait obtenus :

---

1. *Bulletin de l'Académie de médecine*, 31 août 1875.

7 guérisons sur 7 amputations et 2 fractures compliquées de la jambe.

Verneuil, au *Congrès médical de France*, session de Lyon en 1872, avait résumé ainsi les inappréciables mérites du pansement ouaté. « Il supprime, disait-il en substance, l'action irritante de l'air et les dangers de l'absorption des principes délétères du milieu ; il arrête l'afflux du sang et empêche ainsi la congestion et l'hémorragie ; il maintient les plaies à une température constante ; il évite les innombrables blessures microscopiques que déterminent les pansements fréquents et qui sont autant de portes ouvertes à l'infection : il procure l'immobilisation rigoureuse, absolue, de la partie malade ; enfin il modifie intimement la marche du travail des plaies par l'amélioration des phénomènes protecteurs et le retard des phénomènes destructeurs. Toutes choses qui contribuent à supprimer la douleur et à amener une cicatrisation sûre ».

Broca, d'autre part, appelait particulièrement l'attention de ses élèves sur le gros avantage qu'avait, dans les fractures, la compression exercée par la ouate, de s'opposer aux déplacements après réduction, déplacements dus à la contraction musculaire ; et il répétait souvent : « ce pansement désarme le muscle ! »

Il est aisé de comprendre que la réunion de toutes ces qualités devait faire, pour les chirurgiens de l'époque, du pansement ouaté, le pansement idéal. Aussi fut-il accepté par nombre d'entre eux : outre

Broca, Gosselin et Verneuil, Tillaux à Saint-Antoine, Guyon à Necker, etc., le pratiquèrent avec des résultats moins brillants peut-être que ceux du maître, « parce qu'ils se donnaient moins de peine, dit Guérin dans *le Pansement ouaté* », mais qui suffisaient pour les satisfaire. Terrier, qui était alors interne de Guérin à Saint-Louis — et qui déclarait plus tard (*Leçon inaugurale du cours d'opérations et d'appareils*, 1893) n'avoir jamais vu auparavant, pendant toutes ses études, guérir qu'un seul amputé de cuisse, chez Gosselin à la Pitié en 1866, — Terrier fut chargé par lui d'aller en enseigner le *modus faciendi* dans leurs propres services à ceux qui le désireraient. Lui-même, aussitôt qu'il fut chargé d'un service, il appliqua le procédé dans toute sa rigueur et n'eût qu'à s'en louer. « En fait, dit-il, depuis la guerre jusqu'à l'apparition du traité de Lucas-Championnière sur la chirurgie antiseptique, c'est-à-dire jusqu'en 1876, tous les chirurgiens français, désireux de voir progresser la chirurgie, adoptèrent et utilisèrent, avec succès d'une façon générale, la méthode de Guérin ».

Cependant, du milieu du concert d'éloges, des critiques ne tardèrent pas à s'élever et des objections à s'opposer. Mais combien peu sérieuses et combien faciles à réfuter.

Les uns lui reprochaient de soustraire la plaie aux regards du chirurgien et de lui enlever ainsi ses éléments d'appréciation : comme si l'état général du malade, l'exploration des ganglions auxquels

aboutissent les lymphatiques de la partie opérée, et surtout l'étude de la température ne fournissaient pas des renseignements suffisants pour permettre au chirurgien attentif, non seulement de savoir, mais même de prédire les accidents, et d'y parer.

On lui reprochait aussi de masquer les hémorragies qui pouvaient survenir, au moins assez longtemps pour qu'il fût impossible d'y apporter un remède efficace ; on allait même jusqu'à dire qu'un malade pourrait parfaitement mourir, épuisé par la perte de son sang, sans qu'on se fût aperçu qu'il saigne : comme si la compression ne suffisait pas amplement à arrêter les hémorragies veineuses et les petites hémorragies artérielles ; comme si un chirurgien a besoin de voir saigner son malade ; comme si le facies d'un blessé qui aurait une hémorragie un peu sérieuse, d'une artère de gros calibre, la seule possible à la rigueur, n'était pas à lui seul assez significatif pour attirer l'attention ; comme si un épanchement sanguin aurait tardé à se faire jour au surplus entre les téguments et l'appareil ; comme si les hémorragies n'étaient pas généralement précédées de douleurs révélant qu'il se passe quelque chose d'anormal ; comme si, enfin, Guérin n'avait pas formulé le précepte : la fièvre et la douleur avertiront de tout accident.

On lui a reproché par la suite bien d'autres choses : érysipèle, mortification des lambeaux, sphacèle du membre blessé, retards de cicatrisation et de conso-

lidation, issue des os entre les lambeaux ou même à travers les chairs, lymphite, abcès, fusées purulentes, décollements, érythèmes, odeur nauséabonde, que savons-nous ? Mais Guérin et ses élèves ont victorieusement démontré que pareils accidents n'étaient pas imputables à la méthode ; ils n'étaient que le fait de fautes commises, de pansements défectueux qui n'avaient pas été faits comme « une expérience de laboratoire ».

A côté des critiques, il y eut aussi presque tout de suite des revendications de priorité en faveur d'auteurs défunts depuis plus ou moins longtemps. Il y eut des grincheux qui refusèrent à Guérin l'honneur de sa découverte et voulurent la retrouver tout entière dans des méthodes tombées justement en désuétude. Tout ce qui ressemblait plus ou moins vaguement, de près ou de loin, au pansement ouaté, fut porté aux nues comme en étant la source, l'idée-mère. Il s'en fallait de peu qu'on ne l'accusât de plagiat. Il l'avait d'ailleurs prévu. Dès juin 1871, il écrivait à sa femme : « Jusqu'ici on me laisse tranquille ; quand ma méthode ne pourra plus être contestée comme efficacité, on me disputera la priorité de l'idée. Je veux m'y attendre pour ne pas avoir de déception. C'est l'histoire de toutes les découvertes... Quand le temps sera venu, je ferai aux académies des communications, car je ne veux pas qu'on me prenne mon bien... »

Le 8 juillet, il lui exprimait son étonnement de ne pas avoir encore entendu la moindre réclamation

ni le moindre cri discordant : « On continue à venir voir mes malades à l'hôpital. J'y passe ainsi beaucoup plus de temps qu'à l'ordinaire, mais c'est du temps bien employé... Jusqu'ici personne n'a fait d'objections à ma méthode. C'est la première fois que je vois accepter unanimement une découverte, du vivant de son auteur. »

Le 17 juillet, il lui annonçait le commencement des hostilités : « Le journal *la Gazette médicale*, dont Jules Guérin est le directeur scientifique, vient de faire un article sur ma méthode. On reconnaît que mes résultats sont très étonnants, très remarquables, mais comme tous nos malades ne sont pas guéris, on est porté à penser que la méthode de Jules Guérin est préférable, parce qu'il guérit tous ses amputés !! Voilà la bonne foi des journalistes. Ce matin, un médecin de l'hôpital Saint-Louis me disait que sur 3 amputés pansés par Jules Guérin, il y avait eu juste 3 morts. Il ne pouvait guère y en avoir davantage. Tu comprends que c'est le journal qui devait m'être le moins favorable. Aussi suis-je toujours fort content de mes succès et de ma méthode. Mes élèves sont furieux de la mauvaise foi de *la Gazette médicale*. »

Disons tout de suite que ce terrible homonyme d'Alphonse Guérin ne s'en tint pas là. Plus tard, en 1875, à propos d'une revendication auprès de l'Académie de Médecine, de Burggraeve (de Gand), il réclamait lui aussi la méthode du pansement ouaté comme une dépendance de la sienne. C'était chez lui

une vieille habitude, une manie invétérée. Déjà en 1844, lorsque Laugier avait préconisé l'emploi du mucilage de gomme arabique et de la baudruche contre les plaies suppurantes, il considérait comme sa propriété tout ce qui se rattache au pansement par occlusion, et il avait réclamé, s'appuyant sur des essais faits par lui deux années auparavant à l'Hôtel-Dieu avec de la baudruche. En 1866, il avait récidivé contre Maisonneuve. En 1875, il soutenait que le pansement ouaté n'étant lui aussi, après tout, qu'un pansement par occlusion, était par suite un dérivé de son pansement pneumatique à lui, remontant à 1839. L'Académie, par la bouche de Gosselin son président, fit du reste prompte justice des allégations des deux prétendants, montrant à Burggraeve que, sauf la ouate, il n'y avait rien de commun entre lui et Guérin — et à l'homonyme que la ouate et une vessie pneumatique n'était pas du tout la même chose. Les protestations de Gruby et de Lozach ne furent pas prises davantage au sérieux (1).

Certains ne voulurent voir dans le pansement que sa rareté, qui était, selon eux, la seule cause de ses bons effets, et opposèrent malignement à Guérin :

1° César Magatus, qui dès le commencement du XVII° siècle avait dit, paraît-il, dans son *De rara vulnerum medicatione, seu de vulneribus raro tractandis* (Venetiis, 1616) : « La tendance naturelle des plaies est la guérison. Ce qu'il faut éviter avec grand soin, c'est le contact de l'air parce qu'il irrite la plaie ; ce sont les mouvements, parce qu'ils dérangent le travail

1. Voir l'addenda, page 215.

d'agglutination ; c'est l'ablation du pus, parce qu'il constitue non pas une enveloppe mauvaise, comme on l'a dit souvent, mais un topique utile préparé par la nature pour la réparation » ;

2° Dominique Larrey, qui recommandait de laisser en place les appareils de fractures, même alors qu'elles se compliquent de plaies et de désordres étendus, et de ne toucher aux pansements, après les amputations, qu'au bout de sept, huit ou neuf jours, et qui contait dans sa *Clinique chirurgicale* une histoire étrange de soldat, amputé du bras gauche à la Moskowa, partant pour la France aussitôt le pansement terminé, et y arrivant avec sa plaie complètement cicatrisée sans avoir fait autre chose en route que de laver chaque jour l'extérieur de l'appareil avec une éponge ;

3° Belloste, Pibrac, Maréchal, Josse d'Amiens qui ne levait l'appareil que le dixième jour, etc., etc.

D'autres n'eurent égard qu'à l'occlusion qu'il réalisait, et mirent en avant comme véritables créateurs de la méthode : Ph. Boyer avec ses cuirasses de diachylon, Laugier avec sa baudruche et sa gomme, Chassaignac avec ses bandelettes de diachylon entrecroisées, Réveillé-Parise avec ses feuilles de plomb contre les ulcères des jambes, etc. Il est constant que les divers modes d'occlusion des plaies proposés par Larrey, S. Laugier, Trastour (de Nantes) et Chassaignac, ainsi que les appareils de Maisonneuve, Jules Guérin et autres, ont pour but de mettre à l'abri du contact de l'air, mais de l'air en tant que

composé chimique d'oxygène et d'azote, irritant, nuisible, ce qui diffère tout de même un peu du pansement ouaté destiné, dans la pensée de Guérin, à faire arriver au contraire sur la plaie un air purifié, débarrassé de ses germes, et, dans ces conditions, utile aux blessures.

Bref, tout ce qu'une jalousie, inconsciente sans doute, et le désir bien humain de « rabattre le caquet » à un rival heureux, de l'humilier, purent inventer de toutes pièces, ou dénicher dans des volumes poudreux, fut apporté contre Guérin.

Enfin, d'autres insinuèrent que le pansement ouaté était la même chose que le pansement de Lister. S'ils avaient lu les articles que Lister avait publiés en 1867 dans *The Lancet* ou celui qui venait de paraître sous son nom dans le Traité de Holmes : A *system of surgery*, ils se seraient évités une sottise, car ils y auraient vu que le pansement de Lister reposait sur ce principe unique : tuer les germes qui peuvent venir développer la putréfaction dans la plaie, et les tuer par une action chimique, celle de l'acide phénique. Il différait donc totalement de celui de Guérin, qui, au contraire, retenait les matières solides en suspension dans l'air par une action toute physique et, de plus, mettait en œuvre tout le groupe d'autres ressources que nous lui avons reconnues plus haut.

Mais le temps a remis les choses au point et rendu à César ce qui est légitimement à César. Les contemporains, égarés par des dissentiments personnels

peuvent être injustes ; la postérité se paie le luxe d'être impartiale.

Guérin n'a jamais prétendu avoir été le premier à employer la ouate comme matière de pansement ; il connaissait les essais d'Anderson, de Châtelain, etc. Il n'a jamais prétendu que l'idée du pansement ouaté était sortie un jour de son cerveau comme Minerve toute armée de celui de Jupiter. Il a toujours rendu à Pasteur l'hommage qui convenait, qui lui est dû, pour sa découverte d'êtres organisés dans l'air, découverte heureuse, découverte opportune, et pour ses expériences de filtrage de l'air par la ouate. Mais il est incontestable et, pensons-nous, depuis longtemps et pour toujours incontesté, que personne avant lui n'avait ni formulé, ni ébauché la méthode thérapeutique qu'il a établie.

Et pourtant, ce que nous avons appris depuis lors, nous donnerait, semble-t-il, le droit de nous étonner des succès obtenus par Guérin. La théorie de son pansement ouaté repose, en effet, sur une idée en partie contestable. Pour lui, les germes qui infectent les plaies provenaient de l'atmosphère ; une fois l'air débarrassé de ses micro-organismes par la ouate, on pouvait être tranquille. Il est revenu cent fois sur cette idée : il la ressasse, dirions-nous, si nous ne craignions d'être taxé d'irrespect ; il la reproduit à plaisir sous les formes les plus diverses pour l'incruster dans l'esprit de ses lecteurs, comme il voulait l'incruster de force dans les cerveaux de ses collègues de l'Académie. Or, nous savons à cette heure que l'air n'est

pas le plus grand coupable ; ce n'était pas lui le véhicule le plus ordinaire des inoculations septiques, c'étaient les instruments du chirurgien, ses mains, les pièces du pansement, la peau du blessé, tout ce dont on ne se méfiait pas alors.

Comment donc ce pansement, malgré ses lacunes, a-t-il pu être d'une telle efficacité, a-t-il pu opérer ces merveilles dont l'annonce remplissait de stupeur, pour employer le mot de Reclus, tous les chirurgiens de l'époque ? Laissons Le Fort nous décrire ce qui se passait alors dans les hôpitaux de Paris, et notre étonnement cessera, nous comprendrons mieux, nous verrons mieux le progrès infini réalisé par Guérin.

« Au début de ma carrière, disait Le Fort, en 1878, à l'Académie de Médecine, lorsqu'en 1863 je suppléais ou plutôt je doublais M. Denonvillers à la Charité, c'était l'érysipèle en permanence, et trop souvent les plus légères opérations nous étaient interdites par crainte de l'érysipèle. C'est qu'à cette époque bien des causes venaient concourir à son apparition et à son extension. Tous les chirurgiens de Paris, et Denonvillers comme les autres, employaient les pansements les plus détestables. Si l'on cherchait la réunion par première intention, on fermait hermétiquement toute la plaie, soit par des points de suture, soit par des bandelettes de diachylon, et l'on empêchait la sortie du pus formé dans ses profondeurs ; ou bien, si on laissait une ouverture, on s'empressait de l'obturer par une mèche. On recouvrait de linge

ou de charpie, enduits d'un cérat qui séjournait dans la salle et qui, placé dans un pot sans couvercle, s'y chargeait de poussière.

» Ce cérat était le plus souvent ranci, car si l'on remplissait le pot quand il était à peu près vide, on ne prenait pas la peine de le vider complètement, et encore moins de le laver. Une couche épaisse de ce cérat altéré et devenu irritant, bordait toutes les plaies ; là où il manquait, les brins de charpie étaient adhérents, et l'on se préoccupait peu si, pour les retirer, on faisait saigner les bourgeons charnus. La charpie, elle-même, traînait en monceaux sur les tables de la salle ou dans des corbeilles dont personne ne prenait soin et dans lesquelles chef de service, élèves, infirmiers et malades puisaient à discrétion. Quand on n'employait pas la charpie, on employait les cataplasmes, confectionnés et renouvelés le soir par les infirmiers, préparés en grande masse avec une farine de graines de lin grossièrement pulvérisées, qui fermentait facilement, s'aigrissait, de sorte que chaque cataplasme, quand on le retirait, exhalait une odeur âcre et fétide.

» On se servait, pour les pansements, de pinces dont les mors cannelés se comblaient peu à peu de détritus desséchés ; on explorait les plaies avec une sonde cannelée, parfois même avec une sonde de femme, où s'accumulaient les débris des explorations précédentes. Les mêmes éponges servaient à tous les pansements, à toutes les opérations, à tous les malades, et l'on n'eût jamais songé à les purifier

autrement que par un simple lavage à l'eau tiède. Le chirurgien et ses aides se lavaient les mains après les opérations, après certains pansements qui les avaient souillées, mais qui eût songé à le faire avant de saisir le bistouri ou le couteau ? »

Ce petit tableau, si parfait dans son genre, n'est-il pas instructif? n'explique-t-il pas ce que le même Le Fort disait à la Société de Chirurgie en 1864, que dans certains établissements hospitaliers, on en était arrivé à ne plus oser « extraire une cataracte, pratiquer une autoplastie de la face, enlever un doigt ou un orteil surnuméraire », par crainte de l'infection purulente, — et ce qu'ajoutait Verneuil, montrant à quel point cette chirurgie désarmée paralysait et faussait l'enseignement, en mettant le professeur en contradiction flagrante avec ses principes, en le réduisant à ne pas oser faire devant ses élèves ce que sa conscience le forçait de leur conseiller, à recourir à des méthodes défectueuses parce qu'elles offraient moins de danger que les autres.

Qu'est-il besoin d'en dire davantage? Guérin apporte son pansement ouaté. Tout change comme par un coup de baguette magique. Pourquoi?

Certes, le pansement ouaté filtre l'air. Pasteur le démontrera un peu plus tard, le 4 juillet 1876, à l'Académie de Médecine, et Guérin a eu mille fois raison de le soutenir envers et contre tous, pendant les six années précédentes. Mais ce n'est pas tant par ce filtrage qu'il agissait de façon si puissante. C'est surtout par d'autres mécanismes, bien simples.

D'abord la ouate ne traînait plus sur les tables des amphithéâtres, comme l'odieuse charpie. Puis, c'était un pansement sec où les germes se développent moins facilement que dans les milieux humides. C'était aussi un pansement rare, et, comme tel, beaucoup moins exposé aux inoculations secondaires, si, par bonheur, la plaie, au moment de l'opération, avait échappé à l'infection primitive. Enfin et surtout c'était un pansement compressif ; les lames ouatées entourant le membre étaient étroitement tassées par d'énergiques tours de bandes qui appliquaient de force les tissus les uns contre les autres, comblaient les anfractuosités et les dépressions, effaçaient les lacunes, les « espaces morts » où s'accumulent le sang et la sérosité, si favorables à la pullulation des microbes. Les germes déposés dans les tissus par les mains et les instruments, étaient dévorés par les phagocytes, et quand, au bout de trois semaines, on enlevait le pansement, la cicatrisation était obtenue.

VIII

Mais, quoiqu'on pensât en 1871 du pansement ouaté et de son mode d'action, on ne pouvait pas faire qu'il n'eût sauvé beaucoup de vies, et rendu aux chirurgiens sans parti pris, soucieux seulement de guérir leurs blessés et leurs amputés, l'espoir, le courage et la confiance.

La Commune matée et tout rentré dans l'ordre, la mairie du X[e] arrondissement, dans les limites duquel sont situés les hôpitaux Saint-Louis et Saint-Martin, décerna à Guérin une médaille commémorative de son dévouement et de la reconnaissance de ses concitoyens. Le gouvernement le nomma officier de la Légion d'honneur. Nous avons omis de dire qu'il était chevalier depuis le 12 août 1864.

En mars, il avait stigmatisé à la Société de Chirurgie la conduite d'un grand nombre de médecins prussiens pendant la guerre. Il s'était joint à plusieurs collègues pour demander la radiation des médecins allemands du nombre des correspondants de la Société. « Aujourd'hui, que nos discordes civil, se avait-il dit, nous exposent à l'entrée des Prussiens dans Paris, il faut avoir plus que jamais le courage de flétrir publiquement et hautement les actes qui leur sont justement reprochés. » La Société avait décidé qu'une commission serait chargée de faire le plus promptement un rapport sur cette proposition de déchéance. Ce rapport conclut d'ailleurs dans le même sens que celui de Béclard à l'Académie de Médecine, où une proposition analogue avait été déposée. Béclard rallia toute l'assemblée à son avis qu'il ne fallait pas faire disparaître ainsi d'un trait de plume de la liste des membres correspondants et associés étrangers de l'Académie, les noms des savants les plus éminents de l'Allemagne. Sans doute, on atteindrait ainsi un coupable, M. Virchow, qui n'a pas craint d'apposer sa signature au bas d'une

adresse de félicitations à l'empereur Guillaume à l'occasion de nos défaites ; mais on atteindrait aussi, du même coup, des innocents qui ont blâmé dès l'origine cette guerre funeste. Par contre, il n'y aurait qu'à applaudir ceux qui, visant droit au but, renverraient aux souverains, princes et principicules allemands les décorations et autres insignes honorifiques qu'en d'autres temps ils ont acceptés.

Le 4 avril, il avait déposé sur le bureau de l'Académie la thèse de son élève Dibos et repris la discussion sur l'infection purulente interrompue depuis deux ans. Il s'était appliqué à démontrer que ses opinions sur cette maladie ne ressemblaient pas, comme l'avaient prétendu quelques contradicteurs, en 1869, à celle de Darcet et de Sédillot. Sa théorie lui était toute personnelle et n'était, en particulier, ni une réminiscence ni une copie de celle de Copland, ainsi que l'avait dit M. Legouest. Il venait de lire pour la première fois l'article de Copland sur la classification des agents d'infection, et cet article ne contenait rien qui fût de nature à justifier une réclamation quelconque en faveur du médecin anglais. Il avait réfuté le reproche de Verneuil d'admettre l'absorption d'un principe miasmatique *d'origine inconnue, par une voie indéterminée*, en citant des passages de Dibos, prouvant que, au contraire, il professait formellement que la cause de la pyohémie était due à des miasmes dégagés à la surface des plaies et des pièces de pansement, et absorbés par les plaies ; du reste, la comparaison faite par lui en

1847, puis en 1869, entre l'infection purulente et les typhus suffisait à montrer sa conviction qu'elle se contracte par une plaie, sans quoi il ne l'aurait pas appelée *typhus chirurgical*.

Le 6 juin, il monta de nouveau à la tribune protester de toutes ses forces contre deux des théories qu'avait soutenues Verneuil dans l'intervalle : il déclara qu'à ses yeux, bien que la septicémie et la pyohémie fussent de la même famille, elles ne procédaient pas l'une de l'autre, et il ne reconnaissait aucune relation entre la fièvre traumatique et l'infection purulente. Il s'éleva avec vigueur contre la doctrine des embolies : « Cette théorie, dit-il, serait très admissible s'il n'y avait qu'un infarctus, mais comme il y a souvent *des* infarctus, et des abcès dans tous les organes parenchymateux, comme on trouve du pus dans le tissu cellulaire sous-cutané, et dans les synoviales, voyez quel nombre d'embolies il vous faudra ! » Il affirma que la fragmentation du caillot embolique, la naissance d'embolies nouvelles ayant pour origine l'infarctus primitif du poumon, étaient des hypothèses peu probables, le poumon étant un filtre infranchissable qui ne permettait point d'attribuer à cette doctrine les abcès du foie, des articulations, etc.

Il soutint pour la quatrième fois que l'infection purulente était due à l'empoisonnement du sang par un agent toxique provenant de l'air extérieur et pénétrant par les plaies dans l'organisme. Cet agent est transporté d'un lieu à l'autre par les vêtements des

personnes qui donnent des soins aux malades, par les linges. « L'empoisonnement miasmatique n'a pas besoin des embolies pour expliquer les lésions du typhus chirurgical, pas plus que les médecins n'ont besoin d'un caillot pour expliquer les gangrènes de la peste : il y a empoisonnement du sang ; le sang altéré altère à son tour toutes les sécrétions; la salive, l'urine et la sueur diminuent de quantité, les synoviales produisent du pus ainsi que le tissu cellulaire, le sang altéré produit les abcès et les infarctus. Voilà ce que l'on peut dire. Aller plus loin, c'est se jeter dans le domaine de l'hypothèse.» Il termina en disant que l'influence de l'air étant admise, l'isolement des malades est la première des indications ; tout le monde le sait, tout le monde le dit, mais il y a des circonstances dans lesquelles les malades sont nécessairement agglomérés. Dans ce cas, quel est le pansement qui met le plus sûrement à l'abri de l'infection ? Celui qu'il venait de trouver, et qui, grâce à la filtration de l'air par la ouate, ne lui avait donné personnellement que des succès.

Le lendemain 7 juin, Guérin écrivait à sa femme : « Tous les élèves de Saint-Louis sont émerveillés de mon pansement. J'en ai parlé hier à l'Académie, en faisant mon quatrième discours sur l'infection purulente. Me voilà débarrassé ; d'autres académiciens parleront encore, mais je me suis engagé à ne plus prendre la parole sur ce sujet. Ce serait de l'importunité. Je sors de cette discussion avec la certitude de ne pas avoir été inférieur à mes contradicteurs.

C'est tout ce que je pouvais désirer, puisque mes idées n'ont pas été sérieusement attaquées. »

En effet, l'Académie avait été presque unanime pour assimiler l'une à l'autre la doctrine miasmatique de Guérin et la doctrine septicémique de Verneuil, entre lesquelles elle ne voyait, avec raison, que des nuances. Les deux théories exigeaient la pénétration de l'organisme par un poison septique que l'une appelait sepsine et l'autre miasme. Que le poison se fabriquât, ou au moins se multipliât dans la plaie aux dépens du pus ou du sang sous l'influence de l'air, qu'il fût toujours ou presque toujours apporté par l'air atmosphérique, ce n'était qu'un dissentiment peu important. Une question fondamentale restait en tout cas à résoudre, celle de la nature du poison. Pasteur devait venir en 1878 répondre à ce desideratum et donner raison à Guérin.

Cependant, en dehors de ses élèves, à l'hôpital même, on disait avec dédain qu'il n'y avait pas à s'occuper de petits êtres imaginaires, et un de ses collègues lui avouait plus tard avoir cru, en l'entendant soutenir l'existence de corpuscules vivants dans l'atmosphère, que le siège avait troublé son cerveau. Il avait fallu la découverte du vibrion septique par Pasteur pour faire changer d'opinion à l'honorable académicien.

IX

Pendant que le pansement ouaté poursuivait sa carrière, Guérin, en 1872, au Congrès de Bordeaux de *l'Association française pour l'avancement des sciences*, fit une communication extrêmement curieuse sur un procédé qu'il venait d'inventer pour la transfusion du sang : « M. le D[r] Alphonse Guérin, dit *la Gazette hebdomaire de médecine et de chirurgie* du 13 septembre, était inscrit au programme comme devant parler sur « quelques points de chirurgie pratique ». Ce titre un peu vague faisait présager à ceux qui connaissent l'éminent chirurgien la surprise d'une communication originale ayant trait à quelque découverte dans le domaine de la chirurgie. Aussi la grande salle du rez-de-chaussée de l'École professionnelle, où se tiennent les séances générales, était-elle remplie par un nombreux auditoire. L'espoir n'a pas été trompé ; c'est en effet d'un sujet tout nouveau que l'orateur a voulu entretenir l'assemblée d'élite à laquelle il s'adresse ; c'est une primeur qu'il a désiré offrir à l'Association. La *Communauté de la circulation*, tel est le sujet qu'il va traiter ; tel est le nom qu'il donne à sa découverte. »

Le 13 août, Guérin avait écrit à sa femme : « J'ai déposé à l'Institut le pli cacheté que tu m'avais fait

écrire il y a plusieurs années ; je vais reprendre mes expériences pour les publier. Je compte toujours sur une grande surprise de la part du public quand je ferai connaître ma découverte. » Et, quelques jours plus tard, il lui disait : « Hier, j'ai passé trois heures au Jardin des Plantes pour répéter mes expériences sur la communauté du sang dans le laboratoire de M. Claude Bernard, dont l'aide naturaliste assistait et prenait part à mes expériences qui l'ont beaucoup étonné, ainsi que M. Balbiani, un savant qui étudie les pucerons et s'occupe de physiologie. Les chiens sont restés quarante-cinq minutes en communauté de circulation. Au bout d'un certain temps, le sang se coagule dans les tubes, et cette coagulation met un terme à l'expérience, mais je crois que j'ai trouvé le remède à cela. »

Enfin le 7 septembre, il lui annonçait, dans une lettre datée de Bordeaux : « Je suis venu ici, avec la pensée que je traiterais du pansement ouaté, mais le doyen de la Faculté de Médecine, qui est un des organisateurs du Congrès, ayant connu ma découverte sur la transfusion réciproque du sang, m'a fait inscrire pour parler dans une séance générale.

» Comme je n'avais plus un public médical pour composer mon auditoire (1), je ne pouvais pas parler du pansement. Je me suis donc exécuté et j'ai parlé pendant trois quarts d'heure environ de

1. Les personnes étrangères à l'association pouvaient assister aux séances générales.

ma découverte. On m'a interrompu pour m'applaudir, et les applaudissements ont recommencé quand j'ai quitté la tribune. J'ai reçu de nombreuses félicitations ; j'ai donc bien fait de venir. »

Nous trouvons dans les journaux de l'époque diverses analyses de sa communication, appréciée avec la plus grande bienveillance et le plus vif intérêt.

Guérin rappelle dans un court aperçu historique les discussions ardentes qui avaient divisé la médecine au XVIIe siècle au sujet de la transfusion du sang, les pamphlets qui l'exaltaient ou la décriaient, et l'arrêt du Châtelet qui finissait par interdire le système. C'est que la transfusion est dangereuse, il faut bien le dire, à cause de l'injection possible d'air et même de caillots dans les veines. Pour obvier à ce dernier écueil, depuis Bischoff, en 1838, on défibrine bien préalablement le sang ; mais, comme justement la fibrine est la partie importante du plasma, celle aux dépens de qui se fait la nutrition des tissus, on enlève ainsi au sang ses propriétés nutritives.

De plus, dans la transfusion, telle qu'on la comprend jusqu'ici, c'est du sang veineux qu'on injecte ; or, ce sang contient de l'acide carbonique en excès, il force donc les poumons déjà malades et affaiblis à travailler beaucoup plus qu'il ne faudrait, pour débarrasser l'organisme de ce gaz. L'auteur apporte une méthode qui a pour but d'éviter ces inconvénients.

Il n'abouche plus une veine à une veine, ni même une artère à une veine, mais une artère à une artère,

ce qui a l'avantage de se rapprocher le plus possible des conditions physiologiques. Il sectionne l'artère de même nom, chez les deux individus, met en communication le bout central de celle qui doit donner le sang avec le bout périphérique de celle qui doit le recevoir, et réciproquement. L'équilibre s'établit bientôt entre les deux torrents circulatoires, et, ainsi réunies, les deux circulations n'en font plus réellement qu'une.

Ce n'est pas une vaine théorie qu'il expose là. Il a fait des expériences en Bretagne sur des génisses, et à Clamart sur des chiens ; elles ont parfaitement réussi ; la communauté de circulation est restée établie dans l'une d'elles pendant près d'une heure. Jamais il n'y a eu d'accidents, et les animaux utilisés sont tous actuellement en parfaite santé. Mais, au cas même où il se produirait un caillot, les conséquences n'en seraient pas graves ; l'embolie n'irait pas obstruer le cœur et les poumons, elle s'arrêterait dans les capillaires généraux, ceux de la main si l'on opère sur la radiale, comme il le conseille, et n'y déterminerait qu'un désordre médiocre et tout local ; quant à l'introduction de l'air, il croit que les artérioles ne se prêtent que très difficilement à son passage dans les veines.

Au reste, il va continuer ses expériences, et il invite les savants à le suivre dans la voie qu'il leur trace.

Le 26 mai 1864, Guérin revient sur cette communication à l'Académie de médecine. Il rappelle son

procédé, déclare sa conviction qu'il peut être appliqué à l'homme, avoue qu'il n'a pas encore pu l'essayer, mais qu'il se réserve de le faire à la première occasion. Il est d'ailleurs prêt à fournir son propre sang et à s'exposer le premier à l'expérimentation, pour en vérifier au moins la possibilité. Il ne croit pas qu'ouvrir une artère soit une chose si grave qu'on veut bien l'objecter et expose à des accidents sérieux ; il ne croit pas non plus à la possibilité de l'entrée de l'air dans le système circulatoire, si on s'assure préalablement que le sang s'écoule bien par les deux bouts du vaisseau coupé. Le seul danger véritable, c'est la contamination d'un des sujets par l'autre. Cela donne à réfléchir, certes, mais il ne se propose pas d'appliquer sa méthode à tous les cas, et il ne conseillera certainement jamais de faire la transfusion dans ces conditions, entre un homme bien portant et un phtisique, un cancéreux ou un syphilitique.

« Qui oserait prédire, disait en terminant son compte rendu le rédacteur de la *Gazette hebdomadaire*, qui oserait prédire à la communauté du sang un avenir moins brillant qu'au pansement ouaté ? »

« Nous ne savons ce que l'avenir réserve à cette méthode, écrivait Louis Figuier de son côté, dans l'*Année scientifique*, mais nous ne pouvons nous empêcher de reconnaître qu'elle a quelque chose de saisissant. Sans vouloir devancer par un enthousiasme qui serait d'ailleurs fort excusable, les résultats que l'observation et la pratique fourniront, il est permis

de voir dans la méthode nouvelle du chirurgien de Paris une de ces découvertes qui font naître les plus vives espérances ».

Hélas ! *habent sua fata libelli.* Mais il n'y a pas que les livres à avoir leurs destins ; les théories et les procédés ont aussi les leurs. La communauté de circulation de Guérin n'a jamais été mise au creuset de l'épreuve, et son pansement ouaté a vécu.

Quand il avait une idée neuve, Guérin ne l'abandonnait pas qu'il n'en eût extrait tout le suc. Il continua jusqu'à ses derniers jours à étudier la question que, dans son amour pour l'humanité souffrante, dans son ardent désir de prolonger la vie humaine, de rendre les forces aux anémiés, de rajeunir même les vieillards,il avait tant travaillée: « Quelques jours avant sa mort, dit Laborde, il se préoccupait de répéter avec nous des expériences dont il fut autrefois l'initiateur sur la transfusion sanguine par communication vasculaire,(circulation commune), dans le but de substituer un sang normal à un sang pathologique, ce qui rentre dans le courant actuel de l'hémothérapie et de la sérumthérapie ».

En 1873, il prononce l'éloge funèbre de Huguier à l'Académie de Médecine. A la Société de Chirurgie, il intervient dans la discussion sur les *rétrécissements du rectum* : « Une question, dit-il,doit nous occuper avant tout : celle de l'étiologie; il est, en effet, nécessaire de préciser la nature des rétrécissements.J'éliminerai tout d'abord les rétrécissements dits tuberculeux, dont le diagnostic demanderait examen,

mais sur lesquels je ne veux pas m'étendre ; quant aux rétrécissements syphilitiques, que j'étudie depuis longtemps, je constate que nous en sommes restés aux travaux de Gosselin, de Costala, lesquels tendent à prouver que le rétrécissement à proprement parler syphilitique n'existe pas, mais succède toujours à l'ulcération chancreuse, sans être jamais le résultat d'une infection constitutionnelle ; la lésion locale seule est en cause. Je ne puis admettre cette conclusion. Il faudrait pour cela, faire intervenir le phagédenisme et, dans les cas de rétrécissement annulaire, il faudrait que ladite ulcération chancreuse eût occupé tout le pourtour de cet organe. Sans nier, sans repousser absolument cette étiologie, j'estime que l'on doit en admettre une autre ».

Il rappelle le cas rapporté par Desault, d'une femme de quarante-six ans syphilisée à l'âge de vingt ans et présentant tous les signes physiques d'un rétrécissement du rectum. A coup sûr, ce n'était pas là un « accident primitif ».

Il cite en outre un cas personnel : une malade se présente à Saint-Louis, avec la voix rauque particulière aux rétrécissements de l'isthme du gosier, accusant des douleurs dans la région anale ; il l'interroge : elle avoue avoir eu la syphilis ; il examine son rectum et constate un long rétrécissement retenant, à sa partie supérieure, une certaine quantité de pus. Il n'est pas possible d'admettre ici l'influence immédiate du chancre. Il faut donc établir que, dans certains cas, les rétrécissements du rectum sont une

conséquence de manifestations constitutionnelles. Aussi s'étonne-t-il d'entendre arguer qu'un rétrécissement n'est pas syphilitique, de ce qu'il résiste au traitement spécifique.

Les gommes, les ulcérations, etc., sont curables par le traitement, et c'est à cette période qu'il est possible de s'opposer à la formation, à l'évolution du rétrécissement; mais, le rétrécissement une fois produit, le traitement spécifique devient impuissant, sans qu'on ait le droit pour cela de nier la cause première.

Au point de vue du traitement, considérant que l'accord n'est pas encore fait au sujet de l'affection qui occupe la société, il préconise la dilatation et la médication iodo-mercurielle dans les rétrécissements présentant encore une certaine mollesse ; l'incision de dedans en dehors pour ceux qui sont durs, mais peu étendus, et l'incision du dehors en dedans pour les autres. Il est approuvé complètement par Verneuil et Trélat, Verneuil admettant aussi au rétrécissement des origines multiples (bon nombre ne sont pas dus à la syphilis, ceux qui suivent la dysenterie, par exemple) et voulant bien, sur la foi de Gosselin et Desprès, croire aux rétrécissements chancreux, mais, pour sa part, n'en ayant jamais vu, et, pour tout dire, se les expliquant mal ; Trélat ne comprenant pas qu'on puisse, comme Desprès, mettre sur le compte des accidents primitifs un rétrécissement survenu quatre ou cinq ans après leur éclosion.

En juillet 1873, Guérin lit à l'Académie une note au sujet de *l'action des réflexes nasaux sur l'arrêt du cœur pendant la chloroformisation.* Il préconise la précaution de presser le nez du patient entre les doigts de la main qui tient la compresse, jusqu'à ce que l'anesthésie générale se soit produite. A ce moment, la muqueuse nasale anesthésiée n'a plus d'action réflexe, et on peut laisser respirer le sujet plus largement.

« Cette opinion, disait plus tard Guérin, ne fut agréée par personne, et un membre de la Compagnie à qui on l'avait prêtée par erreur, protesta dédaigneusement, faisant entendre qu'il avait trop d'esprit pour l'adopter. »

Il eut sa revanche en 1893 ; Laborde montait en effet le 17 juillet à la tribune pour une communication *sur le mécanisme physiologique des accidents primitifs* (*syncope cardiaque et respiratoire*) *de la chloroformisation, démontré par une nouvelle expérience*, où il déclarait que l'action excitatrice du chloroforme donnant lieu à l'arrêt primitif du cœur ou de la respiration, ou à la fois de l'un et de l'autre, s'exerce d'une façon essentielle, prédominante, sur les expansions périphériques des nerfs sensibles de la muqueuse nasale, c'est-à-dire du trijumeau. Il rappelait que Guérin, en observateur perspicace, avait déduit des faits cliniques les résultats si bien mis en évidence par l'expérimentation, relativement à l'intervention essentielle de la sensibilité nasale, et que, se conformant dans la pratique à la donnée physiolo-

gique, il avait conseillé depuis longtemps de supprimer cette intervention en pinçant les narines pendant la chloroformisation, qui ne se fait, dès lors, que par la bouche béante.

Il citait l'expérience concluante qu'il venait de faire et que lui avait suggérée Guérin : un lapin étant trachéotomisé, on fixe dans l'ouverture trachéale une canule. Un pneumo-cardiographe recueille et transmet à l'aide d'un levier vertical les mouvements respiratoires et les battements du cœur. Si l'on introduit par la canule les vapeurs de chloroforme, pas de modification du levier qui continue son inscription régulière ; de plus, l'animal ne bouge pas. Si on fait passer sous le nez du lapin l'éponge imbibée de chloroforme, on observe l'arrêt immédiat du levier, traduisant l'arrêt simultané de la respiration et du cœur.

Le 23 mars 1874, concourant pour le prix Montyon de médecine et de chirurgie, il dépose à l'Académie des Sciences un premier mémoire intitulé : *Du rôle pathogénique des ferments dans les maladies chirurgicales ; nouvelle méthode de traitement des amputés.*

Il y faisait part à l'Académie des succès thérapeutiques de son pansement ouaté, et en exposait l'origine et la théorie. Après avoir rappelé que, de tout temps, il avait considéré que l'infection purulente était d'origine miasmatique, il signalait la confirmation et l'élan que les travaux de Pasteur avaient donnés à sa doctrine. Inspiré par ces travaux, il

avait été amené à conclure que les miasmes ne sont que des ferments putrides, lesquels déterminent la décomposition du pus sécrété par la plaie, pénétrent eux-mêmes dans le sang, absorbés qu'ils sont par la plaie, et provoquent ainsi le typhus chirurgical. En protégeant la plaie contre l'accès de ces ferments, on devait dès lors éviter le typhus chirurgical. C'est ce qu'il avait réalisé en enveloppant les moignons des amputés dans une épaisse couche de ouate, qui, comme MM. Pasteur et Tyndall avaient réussi à le montrer, est un filtre impénétrable aux germes contenus dans l'air atmosphérique. En vertu de l'aphorisme : *Naturam morborum ostendunt curationes*, il arguait du succès de son pansement pour conclure à l'existence de germes putrides, tenus en suspension dans l'air, et à leur influence pathogénique. Il assurait d'ailleurs n'avoir jamais trouvé sous son pansement, ni vibrions, ni bactéries.

La Gazette médicale, par la plume du Dr F. de Ranse, appréciait ainsi cette note de Guérin :

« Il est des auteurs (et le nombre en est même très grand) qui, avides de la publicité acquise aux comptes rendus de nos Académies, et redoutant d'être devancés dans la voie où ils se sont engagés, se hâtent de communiquer à ces sociétés savantes les résultats de leurs recherches, avant de les avoir soumis à un contrôle sérieux, souvent même avant d'avoir pu compléter les premières observations sur lesquelles reposent les données nouvelles dont il se

font les promoteurs. Il y a là une tendance contre laquelle on ne saurait trop réagir. M. A. Guérin vient de donner à ce sujet un excellent exemple, en entretenant pour la première fois l'Académie des Sciences de ses études cliniques sur le pansement ouaté, trois ans après qu'il a inauguré ce mode de pansement et qu'il a eu la satisfaction de le voir entrer dans la pratique de la plupart des chirurgiens français et étrangers. L'intérêt de sa communication n'a nullement souffert du retard qu'il a mis à la faire ; nous en appelons à tous ceux qui ont entendu et écouté religieusement notre savant confrère. »

Pasteur, qu'il avait mis en avant, lui adressa, dès le lendemain, l'intéressante lettre qui suit : « Mon cher collègue, j'ai beaucoup regretté que le règlement de l'Académie m'ait empêché de prendre la parole à la suite de votre remarquable lecture. Votre si précieux mode de pansement m'a bien donné à réfléchir, depuis que j'ai eu l'honneur de vous voir, et j'aurais désiré hier appeler votre attention sur une interprétation de vos résultats. Vous savez que les liquides les plus fermentescibles ne peuvent éprouver la fermentation quand ils sont concentrés. Le sirop de sucre ne fermenterait pas, quand bien même on y introduirait de la levure de bière et les aliments propres à sa nutrition. Dès lors, voici ce que je me demande et ce à quoi je vous prie de penser vous-même : Ne se pourrait-il pas que la ouate eût pour effet, non seulement de mettre la plaie au contact de l'air filtré pur, mais aussi d'absorber les

liquides, et, dans ceux-ci, la partie aqueuse, de les concentrer par conséquent, et d'empêcher ainsi la possibilité de la vie et du développement des ferments : de telle sorte que, quand bien même les germes des ferments seraient présents à la surface de la plaie, ils ne pourraient vivre et se multiplier. Je vous soumets cette idée, et vous la livre pour ce qu'elle vaut. J'ai été très sensible à la mention si indulgente que vous faites de mes travaux et je suis heureux d'avoir éveillé dans votre esprit, les premières idées qui vous ont conduit à des pratiques si utiles à l'humanité.

» Veuillez agréer, mon cher collègue, l'assurance de ma profonde estime et de mes sentiments les plus distingués. »

L. Pasteur

Pasteur, au surplus, présentait lui-même à l'Académie, dans la séance du 30 mars, l'observation qu'il avait envoyée à Guérin.

Le 18 mai, celui-ci lisait une nouvelle note intitulée : *de l'Influence des ferments sur les maladies chirurgicales*. Il y exposait de nouveau sa théorie, et il ajoutait que, de ses nombreuses expériences, résultait pour lui le fait que le pansement ouaté met le pus à l'abri de la putréfaction. Cherchant à s'expliquer cette immunité, il s'était demandé si la ouate empêchait l'air d'arriver jusqu'à la plaie ; mais d'autres expériences lui avaient démontré que l'air traverse

facilement la ouate, et il avait dû, en conséquence, s'arrêter à cette idée que la ouate tamise l'air et arrête ses germes.

Depuis quatre ans, il avait fait étudier cent fois par des micrographes habiles le pus ainsi sécrété sous la ouate à l'abri des germes atmosphériques, et toujours, on avait reconnu que ses globules avaient disparu. Ce n'était plus du pus, mais une émulsion graisseuse avec des cristaux en aiguille.

On pouvait d'ailleurs faire à volonté que du pus reste inodore dans la ouate ou subisse la fermentation putride. Si on en renferme dans une couche épaisse de ouate, de façon qu'il soit loin de l'air extérieur, il y reste indéfiniment vierge du moindre corpuscule animé : il en avait examiné au bout de quarante-deux jours, sans y trouver trace de vibrions ; au contraire, si la couche de ouate est mince, le pus devient vite nauséabond et contient une grande quantité de vibrions. Il repoussait par suite énergiquement les assertions de ceux qui prétendent que la ouate n'empêche pas les vibrions de se développer dans le pus. Il ne niait pas que la consistance du pus pût avoir, comme disait Pasteur, une part d'influence sur les résultats obtenus : il avait d'ailleurs commencé des expériences à ce sujet et il serait heureux qu'elles fussent conformes à l'opinion du savant dont les travaux l'avaient guidé dans les ténèbres où l'on avait travaillé jusqu'ici ; mais, terminait-il, « j'attache une grande importance à prouver que c'est en empêchant le contact des ferments

atmosphériques avec les plaies que je suis parvenu à guérir les amputés en quelque milieu qu'ils se trouvent ; la guérison empirique serait sans doute un événement heureux, mais qui serait sans conséquence pour la pathogénie. Mon idée, si elle est vraie, a une bien autre importance. »

« M. Pasteur, disait-il en 1885 dans *le Pansement ouaté*, était bien près d'accepter mes idées, lorsque le malheur voulut qu'une commission de l'Institut composée de Larrey, Pasteur et Gosselin vînt le 13 novembre 1874 à l'Hôtel-Dieu pour contrôler l'état du pus de mes blessés. A ce moment, je n'avais dans mes salles qu'un blessé pansé à l'ouate, je le fis descendre à l'amphithéâtre. Il avait une blessure à la main et était entré le soir à l'hôpital ; il avait été pansé par un élève de garde, étranger au service, et qui ne se doutait pas des lavages antiseptiques auxquels je soumettais les malades avant d'appliquer la ouate et les bandes. Comme le malade ne souffrait pas,je n'avais pas eu l'idée d'enlever son pansement : je ne le connaissais donc pas.

» J'aurais dû prier les membres de l'Institut d'ajourner leur examen à une époque où j'aurais eu à leur montrer un blessé pansé *par moi*. La plus vulgaire prudence me commandait cette conduite; mais, dans la crainte de gêner les membres de la Commission, je me décidai à dépanser devant eux le malade dont je viens de parler. A peine la bande qui maintenait la ouate était-elle enlevée que je sentis une odeur de saleté à laquelle je n'étais pas habitué.

Cela eût dû suffire pour demander un ajournement; au lieu de cela, je continuai, et après avoir enlevé la ouate, nous constatâmes que la main qui avait été enveloppée dans les pièces du pansement était d'une saleté repoussante. Couverte de cambouis noir, elle n'avait pas été lavée au moment où on l'avait pansée, et, certainement, elle ne l'avait pas été de plusieurs jours auparavant. Je n'ai pas besoin de dire que, en examinant le pus au microscope, on y trouva des vibrions. On aurait pu se dispenser de l'examiner, puisqu'il n'était pas dans les conditions du pus dont j'avais parlé; la main qui l'avait sécrété était sûrement couverte de microbes au moment où on l'enveloppa de ouate. Eh bien ! c'est ce fait, et ce fait seul, qui a fait répéter par tout le monde que le pus de mes pansements contenait des vibrions. »

Gosselin, chargé du rapport, soutint en effet, naturellement, à l'Académie des Sciences, le 11 janvier 1875, que, si le pansement ouaté était efficace — et il l'était, sa propre statistique en était la preuve, — la théorie de filtration de l'air sur laquelle on l'étayait n'était pas fondée, étant donné que, si dans un certain nombre de cas on ne trouvait dans le pus du fond des appareils ouatés, après vingt ou vingt-cinq jours d'application, ni vibrions, ni bactéries, en revanche, dans d'autres cas, on en constatait la présence évidente; ce qui n'empêchait pas d'ailleurs les plaies, au moment où on enlevait le bandage de présenter l'aspect le plus favorable et de se cica-

triser très régulièrement, sans infection purulente. Quel était donc pour ces cas où il y a sous le bandage ferments et fermentations, et néanmoins conservation de la bonne santé de l'opéré, le mode d'action du pansement ouaté ? Il lui semblait que : « par la compression régulière qu'il exerce, il doit favoriser d'abord la résorption prompte du sang qui est toujours à la surface des plaies ; il empêche qu'une nouvelle quantité de ce liquide soit versée ultérieurement ; il favorise aussi la résorption des premiers matériaux exsudés, lesquels, comme le sang, deviennent facilement putrides lorsqu'ils séjournent plusieurs jours sur les plaies. En outre, par cette même compression qui diminue l'afflux du sang vers les vaisseaux de la plaie, par la chaleur uniforme qu'il entretient, par l'immobilité qu'il procure à la région malade, il doit modérer l'inflammation et la maintenir dans cet état où, n'étant ni destructive, ni gangréneuse, elle est, quoique suppurative, assez simple pour donner naissance d'emblée et sans entraves à la membrane pyogénique et fournir des produits, du pus visqueux en particulier, qui ne sont pas aptes à la décomposition putride délétère, quand bien même les ferments viendraient se mettre en contact avec eux. Mais la Commission est d'avis aussi que la méthode de M. A. Guérin réussit, parce qu'elle maintient *pendant un temps assez long*, *sans interruption*, ces conditions favorables au développement d'une inflammation suppu-

rative bénigne, et qu'elle constitue en définitive un pansement rare.

Mais que penser enfin du rôle des ferments qui a été la préoccupation principale de l'auteur ? Nous sommes loin de nier leur intervention possible dans la pathogénie de l'infection purulente, et nous admettons qu'il est bon d'en préserver les plaies si la chose est réalisable. A ce point de vue, le pansement ouaté de M. A. Guérin est utile de l'une des deux façons suivantes : tantôt il empêche en effet l'arrivée ou le contact des ferments atmosphériques sur la plaie en même temps qu'il modère le travail inflammatoire précurseur de la suppuration ; tantôt, il ne s'oppose pas à l'entrée soit immédiate, soit tardive de ces mêmes ferments ; mais, par cela même qu'il modère le travail inflammatoire, il fait naître des produits dont la fermentation n'est pas dangereuse pour l'économie.

En résumé, tout en rejetant, pour un certain nombre de cas, la théorie donnée d'une façon trop exclusive par M. A. Guérin ; tout en ajoutant une explication à celle qu'il a donnée, votre commission pense que le bandage ouaté a réalisé un progrès utile dans la thérapeutique des plaies, et elle conclut en vous disant que ce progrès mérite d'être signalé à toute l'attention des chirurgiens. »

Il ne méritait pas seulement cela. Et Gosselin, nommé commissaire avec Claude Bernard, Cloquet, Sédillot, Andral, Bouillaud, H. Larrey, Charles Robin et Bouley rapporteur, pour l'examen des

mémoires et ouvrages envoyés à l'Académie des Sciences en vue du concours des prix de médecine et de chirurgie de la fondation Monthyon — Gosselin, se jugeant satisfait d'avoir fait adopter ses conclusions et triomphé ainsi de son ami Guérin, triomphé doublement, parce que, disait-il, « Pasteur ne l'avait pas défendu » — fut tout heureux de lui donner une compensation en lui faisant décerner un prix de 2.500 fr. « pour le progrès réalisé dans la thérapeutique des grandes plaies, de celles surtout qui résultent des grandes opérations, par l'application du bandage ouaté, dont l'idée, ajoute la décision, appartient à M. Alphonse Guérin. »

Ceci était pour fermer la bouche d'une façon définitive à Burggraeve et à Jules Guérin qui avaient, en août, porté devant l'Académie de Médecine leurs revendications de paternité que d'ailleurs, comme nous l'avons dit plus haut, Gosselin avait déjà réduites à néant du fauteuil de la présidence.

X

Revenons un moment en arrière, et disons en deux mots ce qui s'était passé entre la visite de Pasteur à l'hôpital et la distribution des prix à l'Académie.

Le 15 juillet 1874, Guérin avait donné à la Société de Chirurgie connaissance de deux faits démentant ce qu'il avait avancé, sur les fractures du col du

fémur, dans une séance précédente où il avait affirmé, se basant sur une expérience de douze à treize ans, que, toutes les fois qu'un vieillard tombe sur le grand trochanter avec violence, il se fait une fracture extra-capsulaire. Il reconnaissait aujourd'hui que ce n'était pas exact ; les deux pièces anatomiques qu'il présentait, avec les observations relatives aux 2 cas, en étaient la preuve.

Guérin, on le voit, n'hésitait pas à se déjuger spontanément quand il avait tort; il ne s'obstinait jamais dans les opinions que les hommes ou les événements lui montraient entachées d'erreur. N'est-ce pas tout à l'honneur de sa probité scientifique, et ce fait de mettre la vérité avant tout le reste ne révèle-t-il pas une grandeur de caractère peu commune ?

Le 11 août 1875, il avait fait à la Société de Chirurgie une communication sur *l'amputation médio-tarsienne*. « On admet généralement que la déformation du moignon à la suite de cette amputation dépend principalement de la suppression du pilier antérieur de la voûte plantaire, et secondairement de la rétraction du tendon d'Achille. La première de ces deux causes est très admissible en théorie. Cependant, certains faits démontrent péremptoirement que, malgré la suppression de l'avant-pied, on peut avoir des résultats excellents. En effet, la dernière cause est, en réalité, de beaucoup la plus importante; mais si on lutte contre elle dès le début, en s'opposant à l'inflammation des gaines tendi-

neuses, on peut la supprimer entièrement, et on n'a pas à craindre la déformation. » A l'appui de ses dires, il présentait un malade opéré par lui treize mois auparavant, dont le moignon avait la forme la plus irréprochable et qui marchait aussi facilement que s'il n'avait pas été amputé.

Enfin, en novembre, il avait représenté l'Académie aux obsèques de Giraldès.....

Nous pouvons continuer maintenant à dérouler dans l'ordre chronologique le tableau de cette vie pleine d'enseignements de toutes sortes.

En 1876, il revendique à la Société de Chirurgie pour Jobert de Lamballe, dont il a été l'interne, l'honneur d'avoir été le premier à pratiquer l'ostéotomie pour le redressement des déviations rachitiques des membres inférieurs. « Il est vrai, dit-il, qu'il ne faisait pas d'opération sous-périostée. »

En octobre de la même année, il est délégué par l'Académie à l'inauguration du monument de Desault en Franche-Comté, et y prononce un discours attrayant où il n'est pas difficile à qui sait lire de trouver quantité d'allusions à son propre passé :

« Comme tant d'autres qui ont honoré notre profession, dit-il, il se trouve aux prises dès sa jeunesse avec la misère et les privations, mais qu'importe le froid, qu'importe la faim à qui rêve la gloire?...

Cette vie presque claustrale n'a pas été sans influence sur les découvertes dont il a enrichi la science. Je crois, en effet, que l'esprit s'élève plus difficilement au-dessus des conceptions vulgaires

dans la vie heureuse, mais molle et absorbante, de la famille. Le bonheur, l'affection des enfants, des sentiments plus tendres encore, remplissent l'âme et la tiennent dans leurs liens. Bien peu savent s'y soustraire pour se donner tout entiers à la science, cette maîtresse qui ne veut pas de rivale... »

Le 4 juillet 1876, il a une revanche éclatante contre Gosselin. Pasteur présente, en effet, ce jour-là à l'Académie de Médecine un appareil qui démontrait la facilité et la rapidité avec lesquelles l'air traverse les couches d'ouate qui composent son pansement.

C'est un simple tube de verre contenant une épaisseur de 1 mètre et plus d'ouate très fortement tassée ; or, malgré la compression, cette couche d'ouate n'oppose au passage des gaz qu'une résistance pouvant être évaluée à 2 ou 3 millimètres d'eau ; fait qui démontre, sans réplique, que, sous le pansement de M. A. Guérin, l'air circule et se renouvelle à la surface de la plaie, et dans un état de pureté parfaite, ce que son auteur avait toujours soutenu avec juste raison. Pasteur fait remarquer qu'il est nécessaire toutefois, avant de l'appliquer, de s'assurer qu'il n'existe sur la plaie aucun organisme, précaution qui avait été négligée sur le malade vu par la commission de l'Académie des Sciences en 1874. Il conclut que, jusqu'à preuve du contraire, il pense que l'air pur, par son oxygène principalement, doit avoir sur la cicatrisation des plaies une grande et salu-

taire influence et que les poussières seules sont à redouter.

Guérin prend alors la parole pour dire qu'il n'a pas cherché non plus dans son pansement à éloigner la plaie du contact de l'air, car il considère trop l'air comme utile aux plaies quand il est purifié. Ainsi autrefois, il regardait comme très grave l'ouverture d'une articulation ; maintenant, il les ouvre sans crainte ; l'air y pénètre, soit ; mais, grâce au pansement ouaté, il y pénètre filtré.

En 1878, il publie ses *Leçons cliniques sur les maladies des organes génitaux internes de la femme* qui complètent, si heureusement l'ouvrage de 1864.

Il avait, en effet, nous l'avons dit, continué son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu, comme auparavant à Saint-Louis et à Lourcine. Nous trouvons, dans une lettre de lui à sa femme, ses impressions sur ses débuts à son nouvel hôpital : « Je viens, dit-il, de faire ma première leçon à l'Hôtel-Dieu. Mon amphithéâtre était rempli ; on m'a complimenté. On complimente toujours ; mais j'ai professé en bons termes, et j'ai parlé pendant une heure et quart sans avoir une minute d'hésitation. J'aurais été content d'un autre si je l'avais entendu faire ma leçon, mais on peut s'illusionner. Enfin je suis content. Cela m'encouragera ; j'ai grand besoin d'être encouragé, car je trouve très dur de passer toutes mes soirées à écrire et à lire comme si je préparais un concours. »

Il explique dans la préface du second volume le long intervalle qui s'est écoulé depuis l'apparition

du premier : « Quand je publiai, dit-il, les leçons que j'avais professées à l'hôpital de Lourcine, j'avais l'intention d'en faire sur les maladies des organes génitaux internes, que j'avais étudiées avec un soin tout particulier pendant plusieurs années ; mais je ne tardai pas à reconnaître que, pour oser enseigner, il fallait avoir plus d'expérience que je n'en avais alors sur des maladies qui, affectant des organes moins accessibles à nos sens que les organes externes, offrent de réelles difficultés au point de vue du diagnostic. J'ai attendu près de quinze ans, et peut-être me suis-je encore trop pressé.

Pour ne citer qu'un exemple de la précipitation que l'on met à publier, il me suffira de rappeler ce qui m'est arrivé pour une des maladies sur lesquelles j'ai fait plusieurs leçons : je croyais être bien sûr que les symptômes attribués au phlegmon du ligament large lui appartiennent à l'exclusion de toute autre maladie, et voilà qu'après m'être bien appesanti sur ce sujet, je me suis aperçu qu'un adénophlegmon situé en dehors de ce ligament se traduit à notre investigation par des signes que tous les gynécologistes ont attribué au phlegmon du ligament large.

Je n'ai donc pas la prétention d'avoir irrévocablement fixé nos connaissances sur les maladies des organes génitaux de la femme ; mais je me suis décidé à publier mes leçons parce qu'elles sont l'expression d'une vieille expérience et de recherches consciencieuses. »

Ces quelques lignes montrent l'esprit méthodique et le soin scrupuleux avec lequel il procédait à l'étude des faits qui se présentaient à son observation, et aussi quelle était sa modestie. Sans nier l'existence du phlegmon du ligament large, il demandait que l'étude en fût formellement revisée ; il assurait que l'on en avait pour le moins exagéré la fréquence, et que sous ce nom, on désignait souvent, sinon toujours, une affection fort différente, dont il donnait le premier la description : *l'adéno-phlegmon rétro-pubien.* Il confirmait du reste son opinion par le récit détaillé d'une autopsie très intéressante.

Il y eut bien quelques critiques légères ; mais, d'une façon générale, le livre fut aussi bien accueilli que l'avaient été ses deux aînés. Il se recommandait, lui aussi, par des qualités essentiellement pratiques, et on sentait à toutes les pages que l'auteur était sur un terrain qui lui appartenait, où il avait le pied sûr et ferme. L'introduction, en particulier, était une petite merveille de bon sens, de clarté et de précision ; il y donnait les conseils les plus judicieux sur la manière de se servir du speculum, de pratiquer le toucher et l'hystérométrie, choses qui paraissent au premier abord insignifiantes ; mais combien de médecins à l'époque étaient embarrassés au lit de la malade ; or ces détails manquaient dans la plupart des ouvrages classiques, et cependant, ainsi que le faisait justement remarquer le chirurgien de l'Hôtel-Dieu, « l'expérience du médecin ne doit pas être acquise, sur ce point du moins, aux dépens du

malade ». Ce livre constituait donc, comme les précédents, un progrès et était appelé à rendre de grands services aux étudiants et aux praticiens, justifiant ce que Giraud-Teulon écrivait à son auteur : « Celui qui commence cette monographie ne pourra être qu'enchanté d'une lecture aussi claire et aussi nourrie ; on ne fermera le livre qu'à la dernière page. Exposition et diagnostic, je puis dire que sous ce rapport votre œuvre est hors de pair. Et puis vous avez là deux ou trois découvertes bien remarquables. Puissiez-vous vivre assez longtemps pour jouir de l'honneur de vos découvertes. Comme conclusion, je vous dirai sans flatterie que vous étiez, entre autres attributs congénitaux, doué de la faculté d'exposer clairement, et que, comme médecin, vous avez une rare aptitude à l'établissement du diagnostic différentiel... Résumez donc votre expérience de la clinique en un *épitome* de la diagnose chirurgicale. Vous y excellez véritablement. »

Ce suffrage sans réserves d'un de ses pairs n'était-il pas pour lui la meilleure récompense ?

En cette même année 1878, il eut une grande joie et il faillit se battre en duel avec Léon Le Fort. Au cours d'une discussion sur la désarticulation coxo-fémorale, où Gosselin, abordant la question des pansements en général, avait parlé avec éloges de celui de Guérin, grâce auquel il avait obtenu en 1872, 1873 et 1874 de remarquables succès, Le Fort fit une charge à fond contre la théorie des germes en général et le pansement ouaté en particulier, qui, disait-

il, avait certes des avantages, mais exposait aux fusées purulentes, etc..., et au surplus avait donné à son auteur, pendant la Commune, une mortalité de 44 o/o, tandis que le pansement à découvert de Rose (de Zurich), qui laisse arriver sur les plaies tous les germes de la Suisse, en a une beaucoup plus faible.

C'est alors que Pasteur, en réponse à cette allégation, vient, dans la séance désormais historique du 30 avril 1876, démontrer « qu'il existe dans la plupart des maladies chirurgicales un vibrion dont la genèse et le développement rendent compte des accidents septiques et putrides. Introduit dans l'organisme vivant, ce vibrion provoque la formation abondante de pus ; il n'est pas le seul à avoir cette propriété ; l'eau commune, où il fourmille, en renferme bien d'autres qui l'ont également, de sorte que le simple lavage d'une plaie, avec une éponge mouillée peut présenter des inconvénients très graves.

Si toute amputation, toute plaie n'entraînent pas nécessairement la mort lorsqu'on s'affranchit des précautions antiseptiques, cela est dû à la résistance vitale. D'autre part, à la surface des plaies, sous les pansements, des vibrions inoffensifs peuvent pulluler, et il n'y a rien à conclure *a priori*, de la présence accidentelle de certains organismes sous les pansements de Lister et d'Alphonse Guérin. »

Guérin, naturellement, à cette déclaration, ne peut se tenir d'entonner un chant de victoire, et de rappeler qu'il avait été le premier à émettre l'idée que l'infection purulente était due à ces germes que Pas-

teur vient enfin de découvrir et dont il a prouvé à tous l'existence. Mais il ne peut se tenir non plus d'exprimer bien haut son indignation que l'on opposât contre sa méthode sa statistique de Saint-Louis pendant la Commune, en la comparant aux résultats donnés depuis par divers autres pansements employés dans des conditions plus favorables, à des époques plus calmes, dans des milieux moins infectés. Il analyse cette statistique, montre que les cas malheureux qu'elle contenait ne doivent pas être imputés à la méthode elle-même, mais à son application défectueuse. L'hôpital était encombré, les services de chirurgie étaient insuffisants, les blessés étaient couchés dans des salles de médecine. Il aurait craint d'éveiller la susceptibilité des médecins en ne leur laissant pas entièrement les soins et la surveillance des amputés qui leur étaient confiés ; or, si l'on tient compte des doutes et des incertitudes provoqués par toute méthode nouvelle, on comprendra qu'ils ne pouvaient pas attacher la même importance que lui à l'application irréprochable du pansement. Or, tous les cas incontestables d'infection purulente ont été observés dans des salles échappant à son contrôle.

De plus, il réduit à leur juste valeur d'autres cas de mort : un enfant à la mamelle à qui on ne put procurer de nourrice et qui périt d'inanition, deux cas de tétanos, un suicide par empoisonnement. etc. On voit que cette statistique de son élève Hervey est en réalité plus favorable qu'on ne l'a cru en prenant

les faits bruts sans les commenter. La seule statistique qui compte, c'est celle que l'on base sur des pansements faits « comme des expériences de laboratoire », par exemple celle de l'Hôtel-Dieu de 1874 à 1878 qu'il vient mettre sous les yeux de l'Académie. Et il la cite triomphalement : sur 23 amputations, 2 décès, dont un dû à l'hémophilie, l'autre à un vaste épanchement de sang dans l'abdomen, consécutif à une double fracture du bassin. Sur 13 fractures compliquées de plaie faisant communiquer l'air extérieur avec l'os, 2 morts aussi, il est vrai ; mais il n'y a pas un de ces cas de fracture qui n'eût paru à nos devanciers réclamer impérieusement l'amputation. Tous ses élèves peuvent certifier n'avoir jamais vu avec son pansement ni érysipèle, ni infection purulente. Quant aux fusées purulentes dont vient de parler Le Fort, sur 17 cas d'ouverture des gaines tendineuses des doigts avec ou sans écrasement, aucun n'en a présenté, pas plus que d'autres complications. Enfin, sur 3 cas d'ouverture des articulations du genou ou du coude, 2 ont guéri avec conservation de tous les mouvements, un seul a été suivi d'ankylose, tandis que l'ankylose était la règle autrefois, quand par hasard on guérissait une plaie articulaire.

C'est ici particulièrement que la discussion devint orageuse : « Et votre statistique de 1872-1873, réplique Le Fort, vous n'en dites rien ; ne serait-ce pas parce que sur 6 opérations elle comporte 6 morts dont 2 par infection purulente ? »

Guérin, blessé au vif par l'imputation injurieuse qu'on lui jetait ainsi à la face, se leva pour demander raison à l'insulteur d'une offense que, mieux que tout autre cependant, il devait savoir imméritée, puisque dans une lettre récente à lui adressée par Guérin, celui-ci se plaignait de ce que ses internes de cette époque, malgré toutes ses instances, avaient gardé par devers eux leurs notes et observations. Il montra, en outre, que son contradicteur avait été mal informé, et que les 2 cas d'infection purulente dont il parlait étaient survenus chez des malades amputés *in extremis* ; quant aux 4 autres décès, il étaient dus au délire alcoolique, au tétanos et au cancer. De plus, ce n'était pas 6 opérations qu'il avait faites, mais 11, dont 5 guérisons.

L'on crut bien, disent les contemporains, que les choses allaient tourner assez à l'aigre pour pouvoir s'arranger autre part que sur le terrain ; mais l'intervention d'amis, et le reploiement en bon ordre de Le Fort s'excusant de ne pas avoir fait en effet une enquête plus sérieuse, calmèrent le bouillant Guérin et l'affaire n'eut pas de suites. Ce n'eut d'ailleurs pas été son premier duel. Il était chatouilleux à l'excès sur le point d'honneur ; avec cela, très habile à l'escrime qu'il avait toujours pratiquée comme un exercice salutaire, il avait été de très bonne heure une « fine lame », et il avait vite fait de provoquer ses adversaires. Il aimait du reste à narrer de sa jeunesse un épisode assez significatif de sa vivacité de caractère :

Vers dix-huit ans, à l'époque où il faisait tant de saignées à Bourbon-Vendée, se promenant avec son frère et des amis dans Vannes où il était venu en vacances, ils croisèrent un individu d'allures fanfaronnes, accoutré d'une façon ridicule qui les fit rire aux éclats. L'homme, s'informant avec trop d'arrogance, au gré de Guérin, de la cause de cette hilarité, reçoit un coup de poing si vigoureux qu'il en tombe tout pantois ; mais il se relève aussitôt, et, empourpré de rage, demande raison de l'insulte à son adversaire qui accepte sans barguigner, et l'on convient de se battre au sabre le lendemain matin.

A l'heure et au lieu indiqués, arrive Guérin avec ses deux témoins ; l'inconnu, accompagné seulement d'un caporal de la garnison, déclare sans ambages ne vouloir plus du sabre, mais des pistolets. « Soit », réplique Guérin.

On mesure les vingt-cinq pas réglementaires ; on lance en l'air une pièce de 5 francs à pile ou face pour savoir qui tirerait le premier. Le sort ayant décidé en faveur de Guérin, l'autre ergote, et sous un prétexte quelconque, exige que l'on recommence. « Non, refuse le caporal, monsieur est loyal ; il faut l'être aussi. » Les champions s'alignent ; mais au moment où on allait commander le feu, l'étranger se penche vers son témoin et lui dit quelques mots. Celui-ci crie à Guérin d'arrêter : « Mon camarade, dit-il, veut bien ne pas poursuivre l'affaire ; il ne vous en veut pas » (*sic*)... Guérin et ses amis s'en retournaient déjà à la maison en riant, quand l'indi-

vidu s'approcha d'eux piteusement et leur demanda de l'aider à payer sa place dans la diligence qui partait le soir même pour Lorient... Guérin ne crut pouvoir moins faire, pour terminer dignement une si amusante aventure, que de lui donner la pièce de cent sous qui avait servi tout à l'heure. .

En 1 78 également, il fut délégué par l'Académie de Médecine comme juge au concours d'agrégation, et voici le portait que trace de lui, à cette époque, le professeur Paul Reclus, alors candidat : « C'était un homme vigoureux, un peu trapu peut-être, mais souple malgré ses soixante et un ans. La chasse et les armes avaient conservé à ses muscles l'agilité et l'endurance. Sa figure rose, grasse et sans barbe, aurait semblé un peu enfantine, si elle n'eût été vivement relevée par un nez spirituel aux ailes frémissantes, un menton volontaire, une bouche aux lèvres minces toujours entr'ouvertes par un sourire ironique, des yeux d'un bleu profond, vagues et froids au premier abord, mais qui s'illuminaient soudain et pétillaient de malice et de bonté. Ajoutons qu'il était chauve depuis sa jeunesse et chauve à un rare degré. »

C'est bien ainsi, en effet, qu'il nous apparaît dans son buste qui orne la salle des Pas Perdus à l'Académie de Médecine, et qui est l'œuvre d'un sculpteur de talent, Colonna Cesari (1872), et nul ne saurait mieux dire.

Il était, en effet, de stature moyenne, mais robuste et sans raideur, d'une endurance très grande à la fatigue et au travail, ce qu'il devait beaucoup à sa

constitution de Breton, beaucoup aussi à la régularité de sa vie ; d'une sobriété très grande, il ne buvait jamais que de l'eau, ne prenait pas de café, bien qu'il fût fort de son goût, parce que cela lui donnait des battements de cœur et aurait pu nuire à la sûreté de sa main. « Comme opérateur, en effet, il avait la main très sûre ; à la précision de son couteau, on reconnaissait le prosecteur qui, pendant vingt ans, avait professé à l'École pratique et à l'amphithéâtre de Clamart ; mais il était agité et nerveux au cours des interventions graves et manifestait son émotion par une brusquerie quasi-professionnelle chez les chirurgiens d'avant l'anesthésie. Ne fallait-il pas, pour éviter au patient de trop longues souffrances, abattre un membre en quelques secondes ? Malheur alors à l'aide négligent, malheur même à l'assistant adroit, si le maître commettait quelque bévue » (Reclus). Il ne fumait pas, même pendant ses années d'études où cette pratique lui aurait été utile parfois peut-être dans les amphithéâtres. Il entretenait la souplesse et l'agilité de ses membres par l'escrime, la marche et la chasse, sa plus grande distraction, son meilleur plaisir. Il savait d'ailleurs très bien, à l'occasion, allier la chasse, la chirurgie et l'humanité.

Un jour, se promenant avec son fusil dans une lande de sa Bretagne natale, qu'il aimait passionnément et où il passait tous les ans quelques semaines, il voit débouler un lièvre, le tire et le blesse ; la malheureuse bête rapportée par le chien poussait des cris déchirants ; Guérin la prend, l'examine, et

remarquant qu'il n'y a simplement qu'une patte fracturée, il tire sa trousse de poche, panse sa victime suivant toutes les règles et la rend à la liberté : « L'amour-propre du chasseur satisfait, la bonté de l'homme faisait sa part à la pitié », dit Orieulx qui se fait l'écho de l'anecdote

Mais revenons à l'exposé de ses travaux.

XI

Tout au début de 1879, il est atteint par l'inexorable limite d'âge et doit résigner ses fonctions de l'Hôtel-Dieu ; l'honorariat lui est conféré à l'unanimité par les membres du Conseil de l'Assistance publique, qui chargent leur vice-président, Henry Davillier,de lui exprimer « tout spécialement les vifs regrets qu'ils éprouvent à se séparer d'un éminent collègue qui a fait faire de si grands pas à la science chirurgicale, et d'un ami dont ils avaient apprécié pendant de longues années toute l'aménité ».

Guérin avait répété souvent que, quand on lui aurait fendu l'oreille, il se reposerait tout à fait, et passerait tout l'hiver en Italie ou en Espagne, tout l'été en Bretagne. Il n'en fut rien; bien au contraire, il profite des loisirs que lui apportait la retraite pour revenir aux études de sa jeunesse, qui lui avaient procuré tant de succès et de si vives jouissances, et entreprendre de nouvelles recherches ana-

tomiques et physiologiques. Il ne renonce, au surplus, ni à la clientèle, ni à la pratique opératoire ; son zèle ne se ralentit pas, son ardeur ne s'éteint pas ; cette période de sa vie est presque aussi féconde que la précédente ; il continue à accumuler les publications.

L'année même de sa retraite, il lit une communication à l'Académie de Médecine sur *l'ostéomyélite et la septicémie* où il montre que toutes les opinions émises jusqu'à ce jour sur la genèse de l'ostéomyélite et sur son point de départ (épiphyse, canal médullaire ou périoste) ne s'imposent ni par le raisonnement, ni par des observations en nombre suffisant, ni par l'expérimentation ; il y aurait pourtant un intérêt pratique à être renseigné à ce sujet, car la conduite du chirurgien varierait suivant l'origine médullaire ou périostique de la maladie ; mais, affirmer sans expérience suffisante que c'est toujours par la moelle qu'elle commence, « n'est-ce pas ressembler à un homme qui, n'ayant vu que des feux de cheminée, n'admettrait pas qu'un incendie pût commencer par un autre endroit de la maison » ?

Il ne croit d'ailleurs pas qu'en l'état actuel des connaissances, il y ait un avantage quelconque pour l'Académie à s'occuper de cette question. La thérapeutique de l'ostéomyélite est, au contraire, un sujet des plus intéressants, et il peut être utile que chacun vienne dire les moyens chirurgicaux qui lui ont donné les meilleurs résultats. Pour lui, tout se passe dans l'ostéomyélite comme dans un phlegmon

diffus ; il y a du pus partout : dans le canal médullaire, entre l'os et le périoste, bientôt aussi dans les gaines musculaires. Il l'a même toujours comparée à un panaris, et c'est cette comparaison qui l'a amené depuis longtemps à pratiquer de bonne heure, non pas seulement le débridement de la peau, du tissu cellulaire et des gaines musculaires, mais celui du périoste dans une grande étendue, et particulièrement dans le point qui correspond à la plus vive inflammation.

Quant à cette espèce d'ostéite que Gosselin a appelée très justement *ostéite épiphysaire des adolescents*, et qui se caractérise au début pendant un temps assez long par un ramollissement de l'os assez notable pour qu'on puisse déprimer avec le doigt la lame compacte, dès que, par un palper attentif et pratiqué avec les plus grandes précautions, il a trouvé le point où le ramollissement osseux est le plus évident, il y plonge hardiment et avec force un scalpel à dos fort, et débride sous la lame compacte le tissu aréolaire enflammé et étranglé. Il fait ainsi une sorte de saignée des épiphyses, qui a pour effet la cessation instantanée de la douleur et une amélioration immédiate. Il a obtenu de cette manière des guérisons qui lui auraient paru impossibles par une autre méthode ; il est d'ailleurs porté à penser que l'ignipuncture préconisée par son collègue Richet réussit par un débridement analogue.

Mais ce n'est pas seulement pour l'inflammation des épiphyses qu'il a recours à ce procédé ; il l'emploie

aussi pour les ostéites suppurées de la main, du pied, de l'apophyse mastoïde, et il a toujours vu, dans ce dernier cas surtout, ses élèves peuvent en témoigner, les malades qui, depuis plusieurs semaines, étaient privés de sommeil par la violence de la douleur, être instantanément et complètement calmés par la ponction et le débridement au scalpel, opération bénigne, peu douloureuse, qui peut donc avantageusement, dit il, remplacer la trépanation.

Toujours en 1879, il lit à l'Académie des Sciences une note sur *la Structure des ligaments larges*, où il corrobore ce qu'il disait dans ses *Leçons cliniques*.

Des recherches, répétées un grand nombre de fois dans les pavillons de l'École pratique, lui ont prouvé que le ligament large n'est pas ouvert en bas, comme on l'admettait jusqu'ici, mais constitue une cavité fibreuse fermée de toutes parts par des feuillets aponévrotiques; le fascia propria, qui est accolé au péritoine au niveau du pubis, se divise en deux feuillets, dont l'un vient former la paroi antérieure du ligament large, tandis que l'autre se continue horizontalement pour former sa base résistante. Une conclusion s'en tire toute seule : c'est qu'un liquide injecté dans la cavité ne peut pas se répandre dans le tissu cellulaire voisin, ni inversement, et, par suite, les symptômes attribués jusqu'ici au phlegmon du ligament large doivent être réservés à l'avenir au phlegmon juxta-pubien.

Le 1er mars 1880, dans sa séance publique annuelle, l'Académie des Sciences lui décerne le prix Godard,

d'une valeur de 1.000 francs, pour ses *Leçons cliniques sur les maladies des organes génitaux internes de la femme*. Cette même année, il fait un intéressant rapport sur un travail de Cannizzaro intitulé : *Blessures de l'estomac par armes à feu*.

En 1881, il écrit pour *le Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques* de Jaccoud, l'article : *Infection purulente*, et communique à l'Académie de Médecine le résultat de ses expériences sur *le dernier temps de l'excrétion de l'urine et du sperme*, expériences qui confirment les idées qu'il a avancées autrefois sur la physiologie du bulbe de l'urètre.

En 1882, il donne à Jaccoud, pour son Dictionnaire, l'article *Septicémie*.

Le 19 décembre, il est élu vice-président de l'Académie de Médecine par 69 voix sur 78 votants, élection exceptionnelle.

En 1883, il lit à l'Académie des Sciences une note sur *le Rôle des vaisseaux lymphatiques dans la production de certains phénomènes pathologiques*. Si l'on injecte dans l'artère pulmonaire de l'eau ou une solution albumineuse, au bout de quelques instants, on voit les lymphatiques de la plèvre devenir saillants ; et la preuve que ce sont bien les lymphatiques et non de petites veines, c'est qu'on peut suivre la saillie jusqu'aux ganglions lymphatiques du voisinage des grosses bronches ; mais ce n'est pas le liquide incolore injecté qui les remplit tout d'abord, c'est du sang ; les capillaires artériels s'anastomosent donc avec les capillaires lymphatiques. On dira que la

communication est due à la destruction de l'épithélium après la mort et n'existe pas sur le vivant ; mais des expériences, faites par l'auteur sur des lapins qu'il venait de sacrifier, autorisent à penser qu'elle existe avant que l'épithélium ait pu être modifié par la mort. Ce fait anatomique, appliqué à la pathologie, permet de tirer quelques conséquences ; il permet entre autres de comprendre pourquoi des épanchechements pleurétiques durent indéfiniment sans être modifiés par les traitements les plus énergiques ; c'est que les lymphatiques, agents de la résorption, sont obstrués, et l'épanchement ne disparaît que lorsqu'ils sont redevenus perméables.

Cette même année 1883, il pense un moment à l'Institut : « Il eût dû y avoir sa place marquée, dit Laborde, si cette attribution n'eût dépendu et ne dépendait que de la justice distributive. » Il fait même les premières démarches, il jette quelques coups de sonde, mais il est vite rebuté et se dérobe. On trouve la trace de cette velléité fugitive dans sa correspondance intime : « Je croyais, écrit-il à sa femme le 4 mai 1883, t'avoir dit que je n'avais pas continué mes visites pour l'Institut. On a fait un rapport sur mes titres ; mais je n'ai pas envoyé ma lettre de candidature. J'ai été humilié du rôle de solliciteur de voix et j'ai abandonné la partie. Je me suis bien présenté jusqu'à quatre fois chez deux membres de l'Académie des Sciences sans pouvoir les voir. Ceux que j'ai vus me déclaraient tous qu'ils n'étaient pas compétents. Ces nominations se font

par camaraderie ; ayant peu d'amis et ne faisant rien pour entrer dans les petites églises qui font les grands hommes, je suis rentré sous ma tente, aimant mieux y rester la tête haute que d'acheter les palmes vertes par des démarches dont ma dignité souffrait. Le débat se passera entre Richet et Brown-Séquard, qui est Américain et professeur au Collège de France ; quel que soit celui qui sera nommé, je t'assure que mon amour-propre n'aura pas à en souffrir. »

Quatre ans plus tard, le 1er mai 1887, il écrivait encore : « Voici mon pauvre ami Gosselin qui a rendu son âme à Dieu ; il était presque du même âge que moi ; il était né, je crois, un an ou deux avant moi. Sa succession va être ouverte à l'Institut ; mais je ne me donnerai pas la peine et l'humiliation de me présenter chez les 70 membres dont il faut conquérir les suffrages. A mon âge, je souffrirais d'avoir à frapper aux portes de gens qui, en leur qualité d'astronomes, de géomètres, de physiciens, etc., ne sont pas obligés de savoir qui, de leurs contemporains, a fait progresser la science de la chirurgie. »

Le 8 janvier 1884, il prenait possession du fauteuil de la présidence à l'Académie de Médecine ; la même année, il était promu commandeur de la Légion d'honneur.

Le 6 janvier 1885, en quittant la présidence, il disait : « Messieurs, la direction de vos travaux, qui incombe au président, lui impose des devoirs qu'il ne peut pas toujours remplir sans faire violence à ses sentiments de bienveillante confraternité. Dépo-

sitaire de vos prérogatives, et chargé de la discipline de vos séances, il doit, avant tout, être juste, pour être digne de la délégation que vous lui avez conférée. Concilier le règlement avec la crainte d'être désagréable à des collègues constitue la tâche la plus difficile peut-être de la présidence ; car, si nous aimons les règlements, nous les aimerions bien davantage si, en entravant nos voisins, ils nous laissaient personnellement toute liberté... Une faveur est presque toujours une injustice; la refuser n'est pourtant pas politique ; je savais cela, mais on ne change pas facilement son caractère quand on a vieilli, et je suis d'une race dont la qualité dominante n'est pas l'habileté diplomatique ; je me suis efforcé d'être juste. »

Le souci de la justice, c'était bien, avec celui de la défense, toujours chaude, toujours vibrante, de la vérité, la principale préoccupation de Guérin, et il s'est peint d'un mot.

« Il serait plus facile, disait-il encore dans le même discours, de prévenir l'explosion de la poudre que d'empêcher de parler un homme qui parle facilement quand il se croit en possession d'une idée neuve. » Lui n'avait pas, paraît-il, l'élocution très brillante. « Si, dans la conversation, dit Paul Reclus, sa parole était rapide et enjouée, à l'Académie, sa phrase était toujours correcte, il est vrai, mais souvent un peu pénible ». Il l'avouait d'ailleurs ingénument en exagérant sans doute un peu : « Je tremble et je balbutie comme un enfant, quand, appelé à parler en public,

je ne suis animé ni par la controverse, ni par la passion. » Il fallait la contradiction pour mettre en relief son beau tempérament de lutteur et lui faire déployer toute son éloquence.

Au cours de l'année 1885, après être rentré dans le rang, il intervient dans la discussion sur *l'érysipèle et la méthode antiseptique* : Les communications faites à l'Académie, dit-il en substance, tendent à prouver que l'antisepsie des plaies a fait diminuer le nombre des érysipèles et leur gravité. Cela ne l'étonne pas, puisque, l'érysipèle étant dû, de même que l'infection purulente, à des germes ou ferments atmosphériques, la même prophylaxie doit leur réussir. Mais quelle est la meilleure méthode à employer ? Puisqu'on admet l'existence des germes, et leur influence sur la production de l'érysipèle, il faut tâcher de trouver un procédé qui s'oppose infailliblement à leur pénétration dans l'organisme.

Il ne pense pas, quant à lui, qu'il suffise de laver les plaies avec une solution phéniquée, boriquée ou sublimée ; il croit bien « que les microbes de l'érysipèle n'ont pas une passion bien vive pour ces substances » ; il croit même qu'ils seraient totalement mis hors d'état de nuire « si les plaies étaient constamment baignées par des liquides antiseptiques », mais cela n'est guère possible, parce qu'il faut retirer le pansement sans cesse pour l'imbiber ; « ce n'est plus que de l'antisepsie intermittente, surtout si les fréquents pansements sont confiés à un infirmier qui ne comprend pas qu'une minute suffit pour que des

poussières malfaisantes tombent sur une plaie et l'empoisonnent ». Certes, l'érysipèle peut être prévenu, aussi sûrement que la pyohémie, par un pansement bien fait et surveillé attentivement ; mais, pour lui, le seul qui réponde à ces desiderata est un pansement ouaté, et la méthode antiseptique par excellence est celle qu'il inventa à la fin de la guerre de 1870, quand il conçut l'idée que les miasmes auxquels, depuis plus de vingt ans, il attribuait l'empoisonnement des plaies ne sont que des germes découverts dans l'air par M. Pasteur. S'il ne s'est pas trompé, (maintenant il trouve peu d'opposants), on peut, à l'aide de la ouate, parvenir à filtrer l'air et empêcher les microbes d'arriver sur les plaies.

Il n'a pas cherché lui-même les microbes dans le pus : Qu'auraient valu les assertions d'un homme qui n'a aucune compétence en micrographie ? mais les savants les plus autorisés lui ont donné raison ; ce qui vaut mieux encore, les résultats ont été conformes à la théorie. Il n'a plus eu d'érysipèle dans son service, depuis l'emploi du pansement ouaté ; ses élèves n'auraient pas manqué de le lui signaler, car il avait l'habitude, au commencement de chaque année, de leur annoncer qu'ils n'en verraient jamais dans ses salles, à moins que ce ne fût sur des malades venant du dehors ; et non seulement, ajoute-t-il avec observations à l'appui, son pansement prévient l'érysipèle, mais il en empêche l'extension quand il s'est produit.

On ne manquera pas de lui faire une objection ; il

la prévoit et veut y répondre d'avance : « Il y a des chirurgiens qui, ayant employé le pansement ouaté, ont été moins heureux que moi. » La raison en est bien simple ; c'est que, n'ayant pas une foi assez vive, ils se donnent beaucoup moins de peine que lui. Quand ils ont mis beaucoup de ouate et un grand nombre de bandes, ils croient que le pansement doit répondre à toutes les indications. Non, un pansement fait mollement et insuffisamment surveillé cesse d'être antiseptique.

Gosselin disait, dans son Rapport à l'Académie des sciences, en 1875 : « Le pansement ouaté consiste dans l'application sur la plaie, et sur le membre à une certaine distance de cette dernière, d'une couche très épaisse de ouate maintenue par une bande fortement serrée. »

Or, ce n'est pas une bande qu'il faut employer, c'est de 10 à 15, longues chacune de 10 à 12 mètres, et quelquefois davantage encore ; il ne s'arrête que lorsque la résistance du bandage à la pression de la main indique que la compression est arrivée à un degré convenable, et cela ne peut s'apprendre que par l'expérience. Le pansement ouaté ainsi compris est un moyen sûr de préserver les blessés de l'érysipèle ; non seulement il filtre l'air, mais il aplatit les vaisseaux, les ferme et empêche les vibrions d'y pénétrer.

« On me reprochera peut-être, termine-t-il, de ne pas avoir assez de confiance dans mes aides. Ceci est une affaire de tempérament ; un adage italien,

que me rappelait un jour le pape Pie IX, dit que, quand on fait par soi-même, on fait comme trois; moi, messieurs, je pense qu'un chirurgien qui fait tout par lui-même fait comme quatre. »

XII

La même année 1885, il fait paraître son livre sur *Le pansement ouaté et son application à la thérapeutique chirurgicale.* C'est un exposé théorique et pratique de sa méthode, écrit dans un style élégant et précis, d'une lecture facile et attrayante, même pour les profanes; c'est aussi une revendication digne et fière de paternité d'une idée, une tentative désespérée pour forcer la conspiration du silence à se rompre et pour faire enfin reconnaître ses droits légitimes injustement laissés dans l'ombre et sacrifiés. Il était chagrin et positivement écœuré de voir sans cesse et toujours attribuer à d'autres l'idée première de l'origine parasitaire de l'infection purulente, alors qu'il avait tant lutté, tant écrit, tant publié pour la faire triompher, alors qu'il avait souffert qu'on allât jusqu'à mettre en doute l'intégrité de ses facultés intellectuelles et à le traiter de fantaisiste ou de rabâcheur. Il ne voulait pas supporter plus longtemps une pareille iniquité; il ne vou-

lait pas se voir appliquer plus longtemps le *Sic non vobis* du poète.

Au cours de la préparation de cet ouvrage, il écrivait à sa femme : « Je travaille à mon livre ; je me suis donné bien des excuses pour ne pas le faire plus tôt. Maintenant que je suis à la besogne, je me reproche souvent de ne pas m'y être mis depuis longtemps ; j'aurais mieux fait de négliger mes autres travaux, car je suis bien obligé de m'avouer que mon pansement n'est que fort mal connu. Tous mes amis me reprochent de ne pas avoir fait valoir ma découverte et d'avoir trop compté sur le temps et sur la bonne foi de mes confrères. Il y a dix ans que j'aurais dû me mettre à l'œuvre. »

« Si j'avais, dit-il dans le volume, annoncé la découverte du pansement ouaté avec quelque bruit et un peu de préoccupation de ma personnalité, j'en aurais, sans aucun doute, retiré plus de profits et plus d'honneurs qu'en attendant patiemment que quelques travaux de mes élèves eussent initié mes collègues à une nouvelle méthode de pansement dont les résultats étaient si incontestables ; mais j'avais été témoin de l'injustice dont Chassaignac avait souffert ; j'avais compris que, si les chirurgiens de sa génération avaient repoussé le drainage et tourné en dérision l'invention de *l'écraseur linéaire*, c'est que l'inventeur de ces deux méthodes n'était pas resté assez silencieux. A moins d'être doué d'une grande ambition et d'être de force à ne pas craindre d'être accusé de vanité, il vaut mieux ne pas chercher à recueillir

les fruits d'une découverte. » Et plus loin : « M. Pasteur a trouvé les ferments dans l'atmosphère ; moi, j'ai découvert le rôle qu'ils jouent dans la production des accidents auxquels le blessé succombe. Il faut bien que je le rappelle ici. Les hommes qui ont le plus combattu mes idées les admettent peu à peu, et, à chaque fois qu'ils font un pas en avant, s'ils le constatent par un mémoire ou par une lecture devant l'Académie, ils se gardent bien de parler de moi. » Cela avait assez duré. Il n'y avait pas encore eu de monographie du pansement ouaté ; depuis 1870, on vivait sur quelques courtes notes publiées dans les Bulletins des corps savants, sur quelques thèses, dont une seule, celle de Hervey, réflétait bien exactement les idées du maître ; enfin, sur l'enseignement de l'Hôtel-Dieu, où nombre de chirurgiens étaient allés jusqu'en 1880 environ demander à l'inventeur lui-même le maniement précis de sa méthode. Il était bon, il était urgent de réunir dans un travail d'ensemble les documents épars sur le pansement ouaté, et l'ouvrage de Guérin (qui était plus qualifié que tout autre pour l'écrire) devenait, en quelque sorte, un livre officiel pour raconter la genèse du pansement, sa technique exacte, ses applications et les services qu'il avait rendus.

On était arrivé à s'imaginer volontiers qu'il avait suffi d'un médiocre effort d'esprit pour inventer les pansements antiseptiques ; la génération nouvelle, familiarisée avec eux, semblait croire que, lorsqu'ils naquirent, la doctrine microbienne était nette, pré-

cise, démontrée sans conteste, et que, en 1870, on possédait les connaissances actuelles sur la virulence, sur les germes, sur leur rôle dans la production et l'évolution des maladies. Guérin mettait les choses au point ; il ne se gênait pas pour rappeler qu'en 1869, à l'Académie de Médecine, il avait été seul à soutenir la nature microbienne de l'infection purulente.

Il commençait par donner la technique, le mécanisme et la physiologie du pansement ouaté. Il montrait que, sous le pansement ouaté fait comme il doit l'être, le pus ne devient pas putride. « Pasteur et son élève Gayon, disait-il, sont venus plusieurs fois à l'Hôtel-Dieu prélever de ce pus pour l'examiner au microscope, et jamais ils n'y ont trouvé de vibrions, et cependant Pasteur, qui, à cette époque, entendait dire, pour la premiere fois, que les germes ou ferments qu'il avait vus dans l'air sont les agents producteurs d'une maladie, examinait le pus de mes pansements avec un soin tout particulier. Renaut de Lyon, non plus, n'y a pas découvert trace d'organismes inférieurs vivants ou morts. »

Il passait ensuite en revue les modifications qu'on avait proposées à sa méthode et les critiquait avec justesse. *L'addition des bandes silicatées*, d'Ollier, (comme si la consistance et la solidité laissaient à désirer !) est une superfétation nuisible, car l'appareil étant alors inamovible, il ne permet pas au chirurgien d'ajouter de nouvelles bandes au pansement qnand il se relâche avec le temps grâce à la

diminution progressive de l'élasticité de la ouate, et, par conséquent, de maintenir le degré de eompression indispensable.

Les *drains mous* sont également inutiles, puisque la compression les obstrue en appliquant leurs parois l'une contre l'autre ; les *drains rigides* jouent le rôle de corps étrangers et sont une cause permanente d'irritation et de dissociation des lèvres de la plaie. Quand il y a à craindre l'accumulation du pus, il est plus simple de s'opposer à son croupissement par l'introduction dans le point le plus déclive d'une mèche de ouate dont les fibrilles laissent passer le pus par capillarité.

L'*économie de ouate* est une faute ; le pansement alors ne remplit pas son but ; il n'empêche pas l'accès des germes ; on ne peut réaliser une compression suffisante sans exposer le membre à la douleur, à l'inflammation, à l'étranglement, au sphacèle ; si la suppuration est abondante, le pus arrive prématément à l'extérieur, s'altère, exhale une odeur fétide et acquiert des propriétés nocives qui rendent urgent le renouvellement de l'appareil tous les quatre ou cinq jours, exposant ainsi la plaie aux dangers du contact infectant de l'air.

Le *bandage de Scultet avec la ouate* est également insuffisant, parce qu'il n'est pas compressif ; s'il filtre l'air, il laisse les tissus blessés dans un état d'expansibilité favorable à l'évolution de l'hyperhémie.

La substitution à la ouate simple de substances telles que la tourbe, la mousse fraîche ou la ouate

salicylée n'est pas plus rationnelle, et c'est bien « chercher midi à quatorze heures ».

Il montrait ensuite que l'infection purulente ne peut pas être attribuée aux ptomaïnes, alors tout récemment découvertes par Armand Gautier ; car les symptômes de l'intoxication produite par l'injection de ces alcaloïdes animaux, dilatation et irrégularité de la pupille à laquelle succède bientôt la contraction, ralentissement et irrégularité du cœur, perte de la sensibilité et de la contractilité musculaires, convulsions et mort, ne ressemblent aucunement à ceux de la pyohémie.

Il décrivait alors les diverses applications cliniques du pansement ouaté, et les différentes façons dont on doit le disposer, après lavage de la plaie avec un antiseptique, suivant la région où on le place et la lésion qu'on veut combattre. Il insistait longuement, avec observations probantes à l'appui, sur son efficacité dans les amputations, dans les fractures compliquées, dans les résections, dans les plaies des gaines tendineuses et des articulations petites ou grandes, dans les brisements de membre, les amputations du sein, les plaies du thorax, de l'abdomen et de la tête, dans le mal perforant et dans les brûlures.

Un chapitre sur les statistiques en chirurgie était écrit avec une force remarquable. Guérin y combattait « pour sa maison », mais sa polémique, pour être vive, n'en restait pas moins toujours courtoise. Il s'élevait contre la prétention de juger sa méthode

sans avoir appris à la pratiquer de la même manière que celui qui l'avait inventée et suivant les préceptes qu'il avait indiqués. Il reprenait avec une vigueur de dialectique extraordinaire le raisonnement qu'il avait tenu contre Le Fort en 1878 à propos de sa statistique de Saint-Louis pendant la Commune. Il s'étendait avec une juste fierté sur celle de l'Hôtel-Dieu, sur celle de l'ambulance de Beyherbey pendant la guerre russo-turque de 1877-1878 : 3 morts sur 63 amputations, dont un de typhus exanthématique, un de mal de Bright, et un qui avait été opéré en pleine pyohémie ; 29 guérisons sur 29 résections (1).

Il disait encore comment on pouvait utiliser le pansement ouaté comme moyen compressif dans les arthrites, et quels excellents résultats il était susceptible de produire, puis les services qu'il pouvait rendre à la chirurgie d'armée. Il terminait par l'exposition des différentes théories de l'infection purulente et des principaux moyens qui avaient été préconisés pour la combattre. Il montrait, avec un luxe de preuves qui entraînait forcément la conviction, que son siège était déjà fait, et fait solidement, et depuis longtemps, sur l'origine parasitaire de la pyohémie, quand, autour de lui, la plupart niaient encore réso-

---

1. Ce qu'il n'y disait pas, par modestie, c'est que le tsar Alexandre, émerveillé de ces résultats (surtout si on les compare à ceux de la guerre de 1870 et de la guerre de Crimée où la mortalité fut de 98 o/o), lui avait envoyé la croix de Grand-Officier de l'ordre de Stanislas II de Russie en témoignage de satisfaction et d'estime.

lument la contagiosité du mal. Il rappelait sa thèse inaugurale. Il contait comment c'était à un de ses maîtres de l'Hôtel-Dieu, qui avait adopté des premiers les idées de Dance sur la phlébite et sur le traitement antiphlogistique, seul moyen à opposer à la pyohémie (saignées générales et locales, cataplasmes et bains), qu'il devait d'avoir découvert la nature véritable des accidents qui se produisent dans les salles encombrées de chirurgie, et fait son opinion sur la nature miasmatique de l'infection purulente.

Voyant des blessés vigoureux, n'ayant encore eu qu'un léger frisson, encore doués d'un bon appétit et d'une grande vitalité, défàillir, s'affaisser et repousser toute alimentation, dès qu'ils avaient été soumis au traitement par les sangsues, il était arrivé bien vite à penser qu'une thérapeutique aussi meurtrière ne pouvait reposer que sur une doctrine erronée.

En 1868, il faisait reproduire et défendre ses idées par l'un de ses élèves, Dibos, dans sa thèse. Déjà, à cette époque, il commençait à trouver insuffisante l'expression de miasme, mais ce n'est que quelques années plus tard qu'il devait formuler d'une façon précise son opinion sur les ferments de l'air. Cependant, il continuait toujours à professer, comme en 1847, qu'une plaie est nécessaire pour que les miasmes exercent leur action, et que l'agent septique, quel qu'il soit, n'est absorbé ni par les voies respiratoires, ni par les voies digestives ; de plus

il voyait dans l'encombrement des salles de blessés la cause de la multiplication de ces miasmes et de l'influence pernicieuse des blessés les uns sur les autres. Il rappelait comment il avait porté cette question à la tribune de l'Académie en 1869, et provoqué une discussion sur la nature de l'infection purulente, tenant à appeler l'attention de ses collègues sur une opinion qu'il n'avait pas encore eu l'occasion de défendre, puisque personne ne l'avait attaquée.

Enfin, il expliquait la genèse de son pansement ouaté et terminait, en réclamant, pièces en main, contre Pasteur et Lister, la paternité de la théorie parasitaire de l'infection purulente :

« Si M. Pasteur, disait-il, ce savant dont notre pays s'honore avec raison, avait imaginé et prouvé, comme je l'ai fait, que les maladies miasmatiques désignées sous le nom d'infection purulente et d'infection putride sont engendrées par les ferments qu'il a découverts dans l'atmosphère, on ne discuterait pas cette opinion, qui serait admise par tout le monde. Je reconnais trop tard que j'aurais dû publier ma découverte moi-même, et ne pas m'exposer à ce que l'on prît ma réserve pour un manque de conviction.

» C'est pourtant le contraire qui m'a fait garder le silence, quand j'ai lu dans les journaux ou dans les thèses la critique de ma méthode. Je gardais le silence un peu par dédain, et beaucoup parce que je sais qu'un jour, surtout quand je ne serai plus de

ce monde, on reconnaîtra que je n'ai avancé que des faits démontrés aussi sûrement que peuvent l'être des théorèmes de géométrie. »

Et page 12 : « Si l'on ne m'a pas rendu justice, je n'ai pas le droit de me plaindre, car j'ai trop longtemps érigé en système de me faire oublier, pour que l'envie n'empêchât pas d'adopter un système qui devait ouvrir une ère nouvelle à la chirurgie. Aujourd'hui, je trouve que j'ai trop bien réussi : on m'a pris l'idée et l'on m'a si bien oublié que, dans un mémoire présenté en 1883 pour le prix de l'Académie de Médecine dont le sujet est : *Du traitement des plaies par la méthode antiseptique*, l'auteur n'a pas dit un mot de moi ni de mon pansement.

» C'est la lecture de ce mémoire qui m'a ouvert les yeux. C'est à cet oubli que je devrai d'avoir enfin revendiqué ce qui m'appartient. Les questions de propriété n'intéressent pas tout le monde ; il est pourtant utile et juste qu'elles soient discutées et approfondies pour que l'on ne donne pas aux riches ce qui appartient aux pauvres. »...

Il était bien décidé à ne plus retomber dans la même faute et à profiter de toutes les occasions désormais pour crier à l'injustice et faire valoir son œuvre et ses droits.

C'est ainsi qu'au Congrès de chirurgie de 1885, à propos de la question des pansements en chirurgie d'armée, il vint défendre le pansement ouaté et rappela les principes qui l'avaient guidé dans sa

conception. « Tout le monde, dit-il, sait en quoi il consiste ; mais il mérite une mention spéciale en chirurgie d'armée, car il présente des avantages qui le rendent particulièrement précieux pour le traitement et l'évacuation des blessés. Un membre fracturé, enveloppé selon les règles, peut être remué, transporté sans la moindre douleur et avec la plus grande commodité. Les fragments osseux sont emprisonnés solidement et mœlleusement maintenus, la compression élastique de la ouate lutte avec avantage contre la contractilité des muscles ; la plaie est donc dans les meilleures conditions antiseptiques, la fracture disposée le mieux du monde pour se réparer. Ce pansement a d'ailleurs fait ses preuves entre les mains de quelques chirurgiens militaires français. Maunoury et Bazy s'en sont servis avec avantage pendant la guerre des Balkans, et personne ne peut mettre en doute les services qu'il peut rendre.

» Il faut beaucoup de ouate, c'est vrai ; et une objection qui n'est pas sans valeur lui a été faite par M. Védrènes, médecin inspecteur de l'armée. Cette ouate, entassée dans les magasins de la guerre ou abandonnée quelque temps dans les ambulances, peut perdre ses propriétés essentielles, se couvrir de champignons, devenir incapable de stériliser l'air.

» Mais les chirurgiens militaires ont eu l'ingénieuse idée de l'enfermer dans des poches de taffetas gommé qui la conservent longtemps inaltérée à l'abri des germes et de l'humidité. La ouate, ainsi préparée,

tient moins de place et peut arriver sur le champ de bataille en quantité suffisante et avec toutes ses qualités. »

Les chirurgiens militaires présents déclarèrent à l'envie « que l'excellence du pansement de Guérin était une vérité depuis longtemps acquise, que c'était le meilleur pour le transport des blessés et le traitement de la blessure. Sa seule infériorité était en effet de nécessiter une trop grande quantité de ouate. Malheureusement les nécessités de la guerre gênent au plus haut degré la pratique chirurgicale, et il faut avant tout tenir compte des difficultés de l'approvisionnement, du petit nombre de voitures affectées au transport du matériel, et du temps dont peuvent disposer les chirurgiens pour chaque pansement.

Si la ouate est tassée dans des enveloppes gommées, elle ne filtre plus l'air. Si elle n'est pas tassée, elle tient trop de place, et, dans les deux cas, elle pèse trop.

Par suite, tout en rendant justice au pansement ouaté, idéal pour les hôpitaux en temps de paix, on était bien forcé de chercher pour le temps de guerre autre chose qui n'eût pas ces inconvénients. »

C'est ainsi encore qu'en 1888, il fit à l'Association des Dames Françaises une conférence remarquée sur les pansements modernes, où il rééditait tous les arguments de son livre et rappelait les services qu'avait rendus le pansement ouaté, tous

les témoignages d'admiration qui lui avaient été prodigués.

Par exemple, lorsque le maréchal de Mac-Mahon était allé faire un voyage présidentiel en Normandie, son officier d'ordonnance, le général de Boye lui avait écrit : « Je suis heureux de pouvoir vous dire que le maréchal n'est pas entré au cours de sa tournée dans un seul hôpital sans demander si on pratiquait votre pansement. »

C'est ainsi enfin qu'en novembre 1893, quelques mois avant sa mort, il lut à la Société de Chirurgie sa communication, qui fit tant de bruit et fut reproduite par tous les journaux médicaux, sur *l'origine de la Doctrine microbienne* où, pour la dernière fois, sans que personne élevât la voix pour les contester, et aux applaudissements de tous, il établissait ses titres : « Soyez indulgents, disait-il ; je suis arrivé à cet âge maudit où on ne craint pas de se répéter au risque de n'être pas amusant. Pensez aussi, que, en me répétant, je ne fais que me dédommager d'un trop long silence. »

Là, encore, il montra que Pasteur n'admettait pas la doctrine de l'origine microbienne des maladies lorsqu'il publia en 1876 son livre sur la bière. Nous nous en voudrions de ne pas citer en entier ce passage de son discours. Voici ce que disait Pasteur :

« Le pansement ouaté du Dr Alph. Guérin, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, pansement qui a déjà rendu de grands services à la chirurgie et qui a été l'objet d'un rapport très favorable à l'Académie des Sciences

a été imaginé par son auteur à la suite des réflexions que lui avait suggérées la lecture de nos recherches. La commission chargée du rapport a fait, par l'organe de M. Gosselin, de sages réserves au sujet des idées théoriques de l'auteur, par la raison que Alph. Guérin ne les avait pas suffisamment établies expérimentalement, mais je ne doute pas que, le jour où l'on abordera cette démonstration, les faits confirmeront la vérité et la fécondité des vues du chirurgien de l'Hôtel-Dieu. »

«Vous avez bien entendu, triomphait Guérin; tous ceux qui ne liront que le premier paragraphe, disant que mon pansement a été imaginé à la suite des réflexions que m'avait suggérées la lecture des recherches de M. Pasteur, croiront que M. Pasteur avait déjà formulé quelque chose ressemblant à l'ébauche d'une doctrine de la génération des maladies et que je n'ai fait que l'adopter. C'est pour cela que l'on ne parle que de mon pansement, et que l'on ne dit jamais la part que j'ai prise à la doctrine qui a révolutionné nos idées en médecine.

Si vous relisez avec attention le second paragraphe, où il est question des sages réserves au sujet de mes idées théoriques, vous comprendrez que M. Pasteur, que l'on a présenté toujours comme l'auteur des progrès de la chirurgie, n'était pas encore acquis à ma doctrine en 1876.

Si je n'étais pas allé le chercher pour vérifier les faits sur lesquels elle s'appuie, il n'aurait probable,

ment jamais eu la pensée de faire les travaux qui ont immortalisé son nom.

La rage, le choléra des poules, l'atténuation des virus n'auraient pas été étudiés, et ce serait un grand malheur pour notre pays, je devrais dire pour le monde entier.

Il a raison quand il dit que ses recherches m'ont suggéré la pensée de la doctrine de l'empoisonnement des plaies et du sang par les corpuscules qu'il avait vus dans l'air ; mais, de ce qu'il nous avait appris leur rôle dans la fermentation, il ne résulte pas de cette notion qu'il avait pensé que ces corpuscules peuvent, dans certaines conditions, engendrer des maladies. Lavoisier avait découvert l'oxygène dans l'air, et personne ne pense à lui attribuer le mérite d'avoir indiqué que ce gaz peut être employé efficacement en médecine.

J'ai, il est vrai, utilisé le filtrage de l'air par le coton ; mais ni le filtrage de l'air, ni la notion de ferment dans l'air ne peuvent être invoqués pour attribuer à un autre que moi l'origine de la doctrine microbienne. Si M. Lister reconnaît avoir été influencé par les travaux de M. Pasteur, il ne peut pas l'avoir été par la doctrine microbienne, puisqu'en 1874, époque où il écrivait à M. Pasteur, notre illustre compatriote ne l'avait pas encore acceptée.

Que l'on dise que j'ai utilisé pour le pansement ouaté la découverte des corpuscules animés de l'air et le filtrage par la ouate, je l'ai reconnu et proclamé ; mais si je suis toujours convaincu que mon panse-

ment a des qualités incontestables qu'il doit au filtrage de l'air, à l'immobilisation des parties dont on veut obtenir la réunion, à l'ischémie par la compression, à l'incubation, je tiens encore plus à la doctrine qui me l'a inspiré. Elle est née dans mon esprit par la méditation, et je tiens à redire qu'à l'époque où je la conçus, elle était la suite de la doctrine des miasmes que, dès 1847, j'avais soutenue dans ma thèse inaugurale.

Quand je soutins que les accidents auxquels succombaient les blessés des salles de chirurgie sont la conséquence de l'absorption des corpuscules de l'air, devenus malfaisants dans un milieu de purulence, si M. Pasteur n'avait pas pensé que cela pût être, c'est qu'il ignorait l'existence de l'infection purulente. J'ai tenu à redire cela, terminait Guérin, pour qu'une sorte de légende n'empêche pas de reconnaître ce qui m'appartient. »

XIII

Le moment est venu pour nous de discuter la question, qui a été si abondamment et si ardemment controversée, de savoir si Guérin a réellement des droits au titre de promoteur de la doctrine microbienne, titre dont la dénégation lui faisait subir un véritable supplice.

On était bien forcé de lui accorder qu'il avait été un *précurseur*, en soutenant dès 1847 dans sa thèse inaugurale, et en maintenant depuis, malgré une opposition unanime, l'existence des miasmes ou corpuscules de l'air comme cause de l'infection purulente. Mais on lui refusait d'avoir été l'*initiateur* de la doctrine, aujourd'hui universellement acceptée, de l'action déterminante des microbes sur les maladies infectieuses. Or, nous posons en principe qu'il a fallu toute sa ténacité pour appeler l'expérimentation sur ce point et convaincre les plus rebelles.

Après Kircher et quelques autres qui imaginèrent que les maladies infectieuses étaient produites par des *petits vers*, Braconnot (1) avait émis en 1831 l'idée très lumineuse que « les principes virulents ne sont que des ferments ». Il se fondait sur ce que « les agents qui empêchent la fermentation annihilent aussi les propriétés virulentes des liquides morbides ». C'était presque toute la vérité.

Bientôt après, en 1836, Donné avait signalé la présence des organismes microscopiques dans le pus chancreux, et, comme il ne les retrouvait pas dans le pus ordinaire, il avait été tenté de leur attribuer la virulence vénérienne. En 1837, Beauperthuis et Adet de Roseville (Comptes rendus de l'Académie des Sciences, 1838) avaient constaté aussi des animalcules dans le pus chancreux, et en 1838 ils avaient

1. Braconnot, *De la fermentation comparée à la contagion* (*Journal de chimie médicale et de toxicologie*, 1831).

soutenu que ces microorganismes étaient cause de la putréfaction.

En 1841, Raciborsky (*Histoire des découvertes relatives au système veineux*) avait vu une ressemblance entre le développement des pustules de variole et des foyers morveux, et les phénomènes de la fermentation. Il y avait aussi comparé les « abcès multiples chirurgicaux ».

En 1842, d'Arcet avait prétendu que le liquide provenant de la décomposition putride, qui, dans l'infection purulente, engendre les symptômes généraux infectieux, doit ses propriétés à un corps « probablement analogue à un ferment, azoté comme lui, comme lui presque organisé et jouissant de la propriété de continuer sur le sang l'action initiale engagée par son mélange avec lui ». C'était, du reste, pour d'Arcet, une impression plutôt qu'une conviction bien assise.

Bérard aîné (article *Pus* du Dictionnaire en 30 volumes) (1842) avait semblé aussi deviner un ferment dans le principe actif du pus mêlé au sang. « Il n'est peut-être pas nécessaire, dit-il, qu'une grande quantité de pus en nature soit introduite dans le sang pour causer ces altérations, et alors on pourrait supposer que le principe nuisible qui a été produit se multiplie à la manière des virus et des ferments. »

En 1848, Fuchs (*in* Sabatier, thèse de Strasbourg, 1865) avait parlé de la présence des bactéries dans certaines maladies septiques chez les animaux.

En 1850, Davaine (Société de Biologie) avait dit

avoir rencontré de petits corps filiformes dans le sang d'un mouton mort de maladie charbonneuse, mais il les déclarait sans mouvement spontané ; ce n'était donc pas des êtres vivants.

Puis Pollœnder (1850) avait retrouvé ces bâtonnets dans le sang de bœufs morts du charbon. Un peu plus tard, en 1856, Brauel avait relaté l'histoire d'un chauffeur d'amphithéâtre mort après avoir aidé à l'autopsie d'animaux charbonneux, et dont le sang contenait une immense quantité de bâtonnets qui s'animèrent vers le troisième jour. Les animaux auxquels on avait inoculé ce sang étaient morts du charbon, avec un sang fourmillant lui aussi de ces bâtonnets.

En 1856 également, Thiersch, de Munich, avait conclu de ses observations que l'action des poisons putrides est, comme celle des ferments, indépendante de la dose, et que, comme les ferments encore, ils n'agissent qu'en présence des albuminoïdes.

En 1857, Lebert (*Traité d'anatomie pathologique*) avait déclaré que dans les ulcères putrides et la pourriture d'hôpital, il lui avait semblé qu'il y avait des infinités d'infusoires.

En 1861, Polli avait attribué à un ferment organisé et animé, pénétrant le sang avec la matière purulente ou putride dans laquelle ils ont pris naissance, l'altération du liquide circulatoire et les symptômes typhiques de la pyohémie et de la septicémie. Il avait même prétendu que des injections préventives d'hyposulfite de soude dans les veines de chien

avaient rendu inoffensive l'introduction consécutive de substances putrides.

Enfin Tigri, en 1863, avait publié onze observations desquelles il avait cru pouvoir conclure que : 1° dans le sang de l'homme, et dans des conditions spéciales de maladie, il peut se développer pendant la vie des infusoires du genre *bactérium;* 2° dans le sang des cadavres, il se développe des infusoires des genres *monas* et *vibrio* qui peuvent être considérés comme les agents de la putréfaction.

Mais rien de net et d'assuré ne s'était encore dégagé ; les auteurs signalaient, avec hésitation, la présence d'infusoires dans le pus ou dans le sang charbonneux ; ils comparaient le travail pyohémique au travail d'une fermentation ; mais aucun n'avait édifié de doctrine ; aucun n'avait affirmé que le poison septique, générateur de la pyohémie, avait quelque rapport avec les micro-organismes.

Arrive Pasteur. Il démontre, en 1861, que la fermentation butyrique a comme agent un organisme ou vibrion anaérobie, c'est-à-dire vivant sans consommation d'oxygène libre. En 1862, il prouve que dans l'air atmosphérique il existe une foule innombrable de corpuscules organisés qui sont des germes de fermentation. En 1863 il affirme devant l'Académie de Médecine que la putréfaction est déterminée par des ferments organisés du genre vibrion.

Mais il ne parle que de la putréfaction. Il ne dit rien nulle part des maladies infectieuses.

En 1865, il signale bien l'existence de corpuscules

dans la maladie des vers à soie, mais pour lui, ces corpuscules ne sont ni *des animaux ni des végétaux*, ce sont des corps plus ou moins analogues aux granulations des cellules cancéreuses ou des tubercules pulmonaires. Au point de vue d'une classification méthodique, ils devraient être rangés plutôt à côté des globules de pus ou des globules du sang ou bien encore des granules d'amidon, qu'auprès des infusoires et des moisissures (1).

La même année il présente à l'Académie de Médecine un mémoire de Leplat et Jaillard niant l'action des bâtonnets revus par Davaine, en 1864, dans le sang des animaux charbonneux, mais animés cette fois, n'accordant aucune efficacité aux microorganismes contenus dans les liquides septiques, et concluant à l'innocuité des infusoires en général. Il ne se prononce pas lui-même sur la corrélation entre les bâtonnets et la maladie charbonneuse ; il incline à l'admettre, mais c'est par une raison de sentiment ; or, ajouta-t-il, *le sentiment n'est rien, les preuves sont tout*. Ses idées sur l'action des microbes étaient d'ailleurs si peu arrêtées encore en 1875 que, appelé dans la séance de l'Académie des Sciences du 10 janvier à donner son opinion sur le pansement ouaté, — auquel Gosselin, rapporteur, tout en lui reconnaissant une grande valeur thérapeutique, venait de refuser une action quelconque sur les vibrions qui d'ailleurs, disait-il, n'ont qu'une influence rare,

---

1. *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1865.

secondaire et presque nulle sur l'infection purulente —, Pasteur s'exprimait ainsi : « *J'approuve, aussi complètement que ma compétence me le permet, les opinions et les conclusions si autorisées du savant rapporteur de la commission.* Le rapport constate que ce mode de pansement est un progrès chirurgical d'une grande valeur. Sur ce point, les chirurgiens de la commission ont été unanimes : le rapport, *et avec raison, fait seulement des réserves sur la théorie de M. Guérin.* Ce n'est pas que tous les membres de la commission ne soient bien convaincus de l'utilité très grande qu'il peut y avoir à ce qu'une plaie ne soit pas en contact avec les *matières en putréfaction* remplies d'organismes microscopiques de diverse nature. Mais autre chose est une induction, autre chose des preuves positives. La commission n'a pas jugé que les expériences de M. A. Guérin étaient assez nombreuses et démonstratives pour établir la part d'influence respective qu'il faut attribuer *à la présence ou à l'absence des êtres organisés développés à la surface des plaies.* Toutefois, il semble facile de répondre à tous les desiderata de la *théorie de M. Guérin.* »

La théorie de M. Guérin, *c'est-à dire la théorie microbienne.* Elle n'appartient donc pas à Pasteur, sans cela il dirait : « Mais cette théorie, c'est la mienne. » Il se contente d'indiquer quelques moyens pour la vérifier et assurer l'efficacité du pansement : « En premier lieu, je voudrais que le pansement fût

fait avec toute la rigueur qu'exigent *les idées mêmes de M. A. Guérin...* »

En 1877, dans une étude sur *la maladie charbonneuse* lue à l'Académie des Sciences, il disait encore que les effets parfois surprenants des pansements de Lister et de Guérin ne reçoivent pas de ceux qui en sont les plus partisans une explication conforme à celle qu'en donnent les auteurs mêmes de ces pansements. Il ajoutait : « Un membre de l'Académie de Médecine écrivait naguère : « La maladie est en nous, » de nous, par nous. » Tout serait donc spontané en pathologie ! Une autre école proclame, au contraire, que beaucoup de maladies sont nécessairement transmises... *Quel intérêt immense n'y aurait-il pas à sortir de ces incertitudes !* Depuis longtemps je suis tourmenté du désir d'aborder l'examen de quelques-uns des graves problèmes que soulèvent les doutes qui précèdent, mais, étranger aux connaissances médicales et vétérinaires, j'ai hésité jusqu'à présent par la crainte de mon insuffisance. »

Ainsi, Pasteur, il l'avoue lui-même, a hésité jusqu'en 1877 à aborder le grave problème de l'action des microbes en matières médicales et vétérinaires, parce qu'il sentait son incompétence et la difficulté de trancher les doutes, les incertitudes, que présentaient ces questions.

Comment donc admettre qu'il ait précédé Alphonse Guérin dont la doctrine si nette remonte au mois de décembre 1870 ?

Enfin, s'il avait des titres antérieurs, pourquoi,

sommé de les présenter en 1893, lors des revendications de Guérin formulées devant l'Académie de Médecine et la Société de Chirurgie, aux applaudissements de ces deux assemblées, s'est-il, ainsi que ses amis, abstenu de toute réponse ?

Pasteur jouit, légitimement, d'une assez grande gloire pour qu'on ne dépossède pas, à son profit, les autres inventeurs de la part qui leur revient. La vérité est qu'il a découvert le rôle des microbes dans la fermentation, et que cette découverte a été pour Guérin un indice, indice qu'il n'a jamais nié, bien au contraire, indice qu'il a utilisé de même qu'il a utilisé le filtrage de l'air que Pasteur avait employé pour un autre usage; mais il y a loin de la constatation des ferments de la bière et du vin, par exemple, à celle de l'action des microbes dans les maladies contagieuses de l'homme.

Cette connaissance, qu'il devait à Guérin, Pasteur l'a à son tour utilisée, d'une manière merveilleuse, et après lui son école, pour les vaccins, et c'est ce qui lui vaut pour toujours la reconnaissance du monde entier. Mais la gloire de l'invention lui échappe, et l'on peut raisonnablement croire que toutes ses observations, comme toutes celles de Davaine et des autres savants que nous nommions tout à l'heure, seraient peut-être, longtemps encore, restées infécondes, sans les lumières qui vinrent en 1871 étonner et éclairer le monde médical, provoquer l'attention de Pasteur et susciter les recherches qui ont fait si largement progresser l'art de guérir.

On était loin à cette époque de la théorie *générale* qui devait ressortir de la découverte de Guérin, que les maladies infectieuses sont dues au contact direct des microbes répandus partout, loin surtout des moyens qu'on a employés plus tard pour les combattre. Il fallait attendre vingt ans et plus pour que cette grande révolution chirurgicale et médicale s'accomplît. Mais elle procède tout entière de la corrélation qu'établit Guérin, dans une inspiration de génie, entre les accidents de l'infection purulente et les êtres animés aériens de Pasteur, et cette corrélation n'était elle-même que l'aboutissement en quelque sorte fatal de la théorie miasmatique.

Quant à Lister, il est permis de penser que la *manie de cosmopolitisme* (comme disait Després) qui règne chez nous, n'a pas peu contribué à la réputation qu'il a acquise en France. Un étranger ne saurait être considéré comme un rival. Ce qu'il combattait, quand vint le pansement ouaté, c'était la putréfaction, sans en connaître positivement la cause. Cela résulte nettement de ses articles de *The Lancet* 1867, et l'on ne trouve pas autre chose dans son article de 1871 du Traité de Holmes, traduit par Terrier (*Archives générales de médecine*, novembre 1871) :

« Les produits de la putréfaction, dit-il, sont irritants, et constituent des substances toxiques ; or, bien que ces produits soient parfaitement innocents lorsqu'ils sont en contact avec une surface ulcérée, recouverte de bourgeons charnus, ce qui lui constitue une couche protectrice dénuée de sensibilité et

plutôt disposée à suppurer qu'à absorber, les choses se passent différemment pour une blessure récente, qui ressent très vivement l'action du poison et l'introduit en petite quantité dans le torrent circulatoire, d'où ce résultat inévitable : *l'inflammation locale*, *de la fièvre ;* de plus, les tissus intéressés par la violence du traumatisme, loin de conserver leurs caractères chimiques normaux, et de servir de *pabulum* pour les parties voisines, deviennent de plus en plus âcres, par suite de la putréfaction qui se développe en eux. Non seulement, ils irritent les parties qui se trouvent à leur contact comme des caustiques, et augmentent ainsi l'étendue des parties mortifiées, qui dépasse alors les limites primitives. Cette *stimulation persistante et anormale* finit par donner naissance à la suppuration, qui affaiblit d'autant plus le malade qu'elle est plus abondante, et elle peut, dans les cas graves, entraîner la mort par hecticité, et parfois par pyhémie ? »

Est-ce là une théorie de l'infection purulente ? Évidemment non. Il est bien question de pyhémie. Mais comment cette pyhémie est-elle produite ? pas par des germes ou ferments, pas même directement par la putréfaction, mais par une *stimulation anormale et persistante* provenant, très tard, de la putréfaction.

L'importateur de la doctrine de Lister en France, Lucas-Championnière, nous a bien dit qu'il *penchait* pour une cause microbienne de la putréfaction, mais, a-t-il avoué aussi à la Société de Chirurgie, le 19 fé-

vrier 1879, en réponse aux attaques de Perrin, *il n'avait affirmé nulle part la théorie des germes ;* il avait même fait cette réserve « *que l'on peut donner une interprétation autre, une théorie chimique, de son pansement* ». Peut-on, après cela, soutenir que cette foi silencieuse, indécise, a été le signal de la révolution microbienne ?

XIV

En 1888, Guérin intervient dans la discussion *sur la transmissibilité du tétanos et sa nature infectieuse.* Comme Verneuil, dans son rapport du 30 octobre à l'Académie, il estime que la transmission inter-humaine du tétanos, bien qu'elle ne puisse être contestée en principe, n'est encore démontrée que par un petit nombre de faits. Assurément, le tétanos est inoculable ; les expériences de Carle et Retterer, de Nicolaïer et de Rosenbach le prouvent ; la thèse de M. Colin fournit à ce sujet de nombreux renseignements ; les agents que l'on inocule (fragments de chair pris au voisinage de la plaie, morceaux de moelle, de bulbe, de matière cérébrale, permettent de conclure qu'il y a là un virus, sans savoir encore, d'une manière précise, en quoi il consiste. Or, les autopsies de tétaniques permettent d'affirmer qu'il existe des lésions limitées de la moelle, au niveau desquelles il conviendrait de rechercher les agents

de l'infection. Guérin cite à ce sujet 4 cas qu'il a observés lui-même ; il fait aussi remarquer que l'apparition du tétanos, malgré le filtrage de l'air par la ouate, malgré les pansements antiseptiques, tend à prouver que l'agent causal de cette maladie n'est pas un microorganisme susceptible d'être transporté *par l'air*, si bien que l'on pourrait admettre que le tétanos est causé par un poison analogue au curare. Il formerait donc une classe à part dans les maladies transmissibles ; mais, s'il est vrai qu'il est transmissible autrement que par contact direct ou indirect, il est bien difficile d'expliquer les épouvantables épidémies, telles que celle qui suivit la bataille de Prague.

Il pense qu'il faut voir dans le tétanos une myélite partielle aiguë, *de nature septique*, engendrée par les conditions que mentionnent les auteurs qui ont observé les grandes épidémies (influences morales et météorologiques). Cette manière de voir permet de ne pas s'embarrasser des contradictions qu'on peut reprocher à M. Verneuil entre les faits acquis et les propositions qui terminent son travail. Si la contagion immédiate n'est encore établie par aucun fait décisif, comment admettre que la transmission semble se faire exclusivement par contact direct ou indirect ? Si le tétanos se transmet forcément du cheval à l'homme, comment expliquer qu'on l'observe en mer et, mieux encore, dans les pays où la race chevaline n'existe pas ?

En 1891, il prend la parole à propos de la

méthode sclérogène de *Lannelongue*. Il dit que, lui aussi, a de nombreux cas de guérison de coxalgie ; comme M. Lannelongue, il cherche à modifier la vitalité des parties malades, non pas par l'injection d'un caustique à la périphérie des fongosités articulaires, mais par la compression élastique qui met les parties molles dans un tel état de concentration qu'elles ne reçoivent que la quantité de sang et de lymphe qui est indispensable à la vie. Il n'a point essayé ce milieu de culture pour les bacilles dans des expériences sur les animaux, mais il a la conviction que les tissus comprimés ne conviennent pas à l'évolution des microbes. Cependant, il n'ose pas dire, comme Lannelongue, qu'un seul moyen suffit pour tous les cas. Il attache d'abord une grande importance au traitement médical, en particulier par le phosphate de chaux. De plus, comme les auteurs, qui ont été à même d'étudier l'anatomie pathologique des arthrites au début, ont constaté des lésions inflammatoires de la synoviale, et comme lui-même en a eu, par l'observation clinique, la preuve incontestable, il a souvent recours à une petite émission sanguine locale à l'aide de ventouses. Il est sûr de mettre ainsi les tissus dans des conditions favorables, sans lesquelles la compression seule serait peut-être insuffisante dans quelques cas pour constituer le milieu dans lequel les bacilles doivent succomber.

Après la première phase de la tuberculose, la compression ne suffit plus ; il applique des plaques nummulaires de feu sur l'articulation malade ; puis,

mettant un pansement ouaté pour comprimer le membre, il fait instantanément cesser la douleur, ou plutôt il la prévient, car cette opération ne peut être faite que sous chloroforme.

L'extension continue à laquelle Lannelongue soumet ses malades, et le décubitus dorsal longtemps prolongé dans la gouttière de Bonnet, sont deux conditions des plus fâcheuses pour l'état général. En outre, la tête du fémur presse sur le rebord inférieur de la cavité cotyloïde et tend fortement la capsule ; elle est même en dehors du cotyle pour près de moitié; il y a donc toujours à craindre une luxation, pour peu que les ligaments soient compromis par la tuberculose, la tête glissant hors du cotyle ou la capsule cédant à la tension.

Par la compression élastique, on obtient un résultat très différent, quand elle est faite avec intelligence : en même temps que les bandes affaissent les tissus de la cuisse, elles attirent l'os en bas, mais doucement, sans que le malade ressente la moindre gêne. La tête du fémur reste dans ses rapports normaux avec la cavité cotyloïde, sans qu'il y ait pression nuisible dans aucun point. Les petits malades, qui sont soumis à ce traitement, ont de suite conscience du bon état dans lequel la compression met les surfaces articulaires. Dès le lendemain de l'application de l'appareil, au lieu de les tenir au lit, où ils s'étiolent et perdent l'appétit, on leur permet de se lever et de vivre au grand air. Il n'y a jamais claudication.

En 1892, il intervient encore à propos d'un rapport de Verneuil sur une note de Quénu intitulée : *Nouveau procédé de thoracoplastie*. Il se refuse à voir des microbes partout. Comme cela arrive trop souvent, on a généralisé, jusqu'à l'absurde, une idée vraie et féconde, qui, adoptée par Pasteur, est devenue le point de départ des découvertes les plus remarquables, la doctrine microbienne, dont il est lé père. Pour lui, l'inflammation de la plèvre n'est pas due *dans tous les cas* au microcoque ni au streptocoque. Ses travaux à l'amphithéâtre sur la continuité du système artériel avec le système lymphatique lui donnent une explication nette de l'inflammation et de l'épanchement, phénomènes qui doivent se produire quand une entrave est apportée à la circulation du sang dans ces vaisseaux d'une ténuité extrême que sont les lymphatiques de la plèvre.

Par de longues recherches sur le cadavre, et par l'injection de l'artère pulmonaire, il est arrivé à se convaincre que la pleurésie n'est autre chose qu'une lymphangite, et il n'a pas besoin de microbes pour l'expliquer. Une action morbide quelconque, le froid par exemple, suffit. La lubrification des surfaces séreuses se fait par exosmose du sérum du sang, au moment où ce liquide passe du système artériel dans les réseaux lymphatiques. Quand le passage se fait violemment, parce que les lymphatiques sont obstrués par l'inflammation, il y a épanchement. La seule thérapeutique rationnelle, la seule qui soit apte à enrayer l'inflammation et à conjurer l'énormité de

l'épanchement, c'est celle que les anciens maîtres, et en particulier Laënnec, enseignaient : les émissions sanguines par la saignée du bras et les ventouses locales scarifiées.

En 1893, il fait à l'Association Française de Chirurgie une communication sur la *Physiologie pathologique des tissus inodulaires des brûlures*, sur laquelle il devait revenir l'année suivante à l'Association pour l'Avancement des Sciences (Session de Caen). Il montre que les cicatrices vicieuses consécutives aux grandes brûlures, tissu morbide, tissu de sclérose, doué d'une rétractibilité telle que tous les efforts sont impuissants à la réprimer, sont dues à une inflammation purement physique, contre laquelle par conséquent les antiseptiques ne peuvent rien, mais qu'on peut limiter, au point d'empêcher complètement la formation de ce tissu cicatriciel spécial, par la compression élastique de la région brûlée avec le pansement ouaté.

A la fin de la même année 1893, il prononce l'éloge d'Ulysse Trélat. « L'Académie a été bien inspirée, dit A. Broca, dans son compte rendu de *la Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* du 16 décembre, en confiant à M. A Guérin, le soin de ce discours. Il a conservé une verdeur remarquable d'idées et d'expressions. C'est un homme de libre discussion, qui reste tel malgré son grand âge, qui félicite Trélat, jeune chirurgien des hôpitaux, de n'avoir plus « à s'incliner aveuglément devant des opinions douteuses ou erronées de maîtres qui

devront le juger », et qui, quoique chirurgien honoraire, reconnaît « que le plus beau jour de la carrière du médecin est celui où il est nommé au Bureau central des Hôpitaux » parce que « c'est pour le jeune savant le bonheur d'un prisonnier qui vient de recouvrer sa liberté ». Aphorismes qui sont monnaie courante pendant les dix à douze années qui suivent la nomination audit Bureau central, mais qui s'émoussent ensuite, et que peu d'entre nous continuent à professer sur le tard.

Or, Trélat était au plus haut degré un de ceux qui en étaient capables. Jusqu'à sa mort, parvenu aux plus hautes situations scientifiques, il fut, lui aussi, homme de libre discussion, et c'est ce côté de son caractère que M. Alphonse Guérin a cherché à mettre en lumière et nous avons vu revivre notre maître... »

Nous n'analyserons pas ce beau discours, il ne s'analyse pas ; nous en avons extrait, au cours de ces pages, divers passages qui montrent qu'en traçant le portrait de son collègue, Guérin avait, sans le vouloir, tracé le sien. Nous pourrions en citer d'autres ; lui aussi était « toujours prêt à modifier ses jugements et à mettre à l'étude les procédés de ses contradicteurs ». Lui aussi, il avait su, élevé dans la chirurgie ancienne, « se perfectionner peu à peu dans la chirurgie moderne ; lui aussi il est « resté, jusqu'à son dernier jour, apte à se modifier ».

Dans sa communication à la Société de Chirurgie sur *l'origine de la doctrine microbienne*, n'avait-il pas dit :

« Je viens aujourd'hui faire acte de contrition. Au dîner de notre cinquantenaire, mon ami Verneuil m'a reproché d'avoir abandonné la Société de Chirurgie ; je tiens à dire pourquoi vous ne me voyez plus depuis longtemps parmi vous.

» Mon très cher collègue aurait eu raison de me faire sentir sa férule, si j'étais, comme lui, doué d'un savoir exubérant qu'il est utile de répandre. Malheureusement, il n'en est pas ainsi, et je crois que votre compagnie n'a pas besoin de moi pour continuer l'œuvre de progrès à laquelle collaborent de jeunes chirurgiens à qui je n'ai pas grand'chose à apprendre.

» M. Verneuil m'eût peut-être excusé, s'il avait su que le vieux chirurgien qu'il réprimandait rend hommage à la Société en allant à l'hôpital demander à quelques-uns de ses membres de lui apprendre à pratiquer, par les nouveaux procédés, la cure radicale des hernies, l'hystérectomie par morcellement, etc., etc. ; on apprend ainsi à juger et à opérer, plus sûrement qu'en faisant des discours.

» Les vieux, toujours tentés de croire qu'ils ont dit le dernier mot de la science, sont disposés à juger sévèrement les vérités nouvelles.

» Si je m'étais contenté de venir ici, j'aurais peut-être cru que la cure radicale des hernies ne peut pas être pratiquée plus heureusement que par le procédé de Gerdy que j'avais abandonné après un insuccès. Combien je regretterais d'avoir pris la parole ici avant d'être éclairé ! J'aurais pu ne pas être indulgent pour les chirurgiens qui pratiquent

l'hystérectomie par morcellement ; et, maintenant, je crois qu'un opérateur n'a pas besoin d'une grande habileté pour pouvoir, sans imprudence, tenter cette opération. »

Lui aussi, il avait gardé, dans un âge avancé, « la vigueur de l'esprit qui va droit au but et ne s'attarde pas aux détours de la pensée, écueil de la vieillesse ».

Lui aussi, d'ailleurs, il devait mourir, comme Trélat, « dans toute la force de sa vie intellectuelle » et « mourir jeune, oui, jeune », malgré ses soixante-dix-huit ans, « sans avoir réalisé toutes ses espérances. »

XV

Il était arrivé, en effet, au bout de sa tâche sur la terre.

Ses dernières années avaient été pleines d'épreuves. La fortune, respectable, mais non considérable, qu'il avait gagnée, lui avait été enlevée presque entière dans deux entreprises, dirigées l'une et l'autre par des hommes pour qui il professait le plus grand attachement et à qui il avait donné sa pleine confiance. Le coup, si rude qu'il fût, n'avait pas suffi toutefois à le détourner de ses amis, dont il défendit toujours l'honnêteté contre tous ceux qui les attaquaient ;

mais il l'avait obligé à fermer sa main jusque-là ouverte à tous.

En effet, « sous des apparences qu'il faisait à dessein un peu rudes, disait Lucas-Championnière à ses obsèques, il s'efforçait de dissimuler sa bonté. Aussi, nous ne savons pas tout ; mais nous savons pourtant que, s'il a été longtemps favorisé par la fortune, il en a surtout employé les dons à faire le bien pour la science et pour les déshérités ».

Il n'y tenait d'ailleurs que pour cela : « Qu'importe l'argent pour nous, écrivait-il un jour à sa femme. Je viens encore d'abandonner deux mille francs à une malade que j'ai guérie, bien qu'elle me les eût donnés, si j'avais insisté pour les avoir ; chaque mois, j'en fais autant, ce qui ne nous fera pas mourir à l'hôpital. »

Ruiné ou presque, il n'avait plus pu continuer l'allocation que, depuis longtemps, il attribuait au maintien d'une chaire occupée par un sien ami dans une école de médecine de province, et cette douloureuse nécessité lui avait été plus cruelle que la perte de son luxe,qu'il subissait plutôt qu'il ne le cherchait.

S'il avait supporté ce revers financier « qui le laissa vaillant, alerte et gai » (Reclus), avec une admirable sérénité, il n'en avait pas été de même de l'épreuve qui était venue le frapper au commencement de 1890, lorsque sa femme qu'il adorait, était morte dans ses bras. Le choc avait été, cette fois, terrible, mais il avait réussi, suivant l'expression

vulgaire, « à se faire une raison ». Il avait hâte d'aller la retrouver, voilà tout.

« Ordinairement, on redoute la mort, écrivait-il un mois avant la sienne à un ami, et moi, je pense avec un singulier bonheur que mon corps sera bientôt porté sous la lande du Cerisier où je dormirai du bon, de l'éternel sommeil, en terre de Bretagne ! »

Cependant, il n'avait rien perdu de sa vigueur intellectuelle — les travaux que nous avons mentionnés à son actif depuis 1890 le prouvent suffisamment — ni physique. En 1894, vice-président du Congrès de chirurgie de Lyon, il visita Fourvières, et, au retour, il disait en riant : « Ceux qui me croyaient cacochyme étaient tout étonnés de me voir monter les trois cents marches en les laissant tout essoufflés derrière moi. » Toutefois, au commencement de l'hiver, il s'enrhuma après avoir fait un kilomètre au pas de course un jour de chasse, pour ne pas manquer le train du retour.

Dans les premiers jours de 1895, il écrivait à une parente : « Depuis votre départ, j'ai toujours toussé, et toussé d'une manière désagréable et fatigante. Je ne suis décidément qu'un vieil invalide, n'étant plus bon qu'à soigner des malades, et encore aurais-je de la peine à en trouver d'aussi dignes que moi de la pitié qu'on accorde à ceux qui souffrent. Depuis que les quintes de toux sont venues troubler ce qui me reste de jours à passer sur terre, je pense plus que jamais à la lande du Cerisier où m'attend la femme que j'ai tant aimée. »

Un mois plus tard, il lui écrivait encore : « Malgré le froid et la neige, je me suis débarrassé des suites de l'influenza, mais, quoique vous disiez, je suis loin d'avoir l'air d'un homme qui veut vivre longtemps. » Ses pressentiments et les crises de douleur et d'oppression dont il souffrait par intervalles, ne lui faisaient d'ailleurs pas interrompre ses travaux accoutumés. Il continuait à remplir ses fonctions de président du jury au Concours de l'Internat, que le sort lui avait départies et qu'il avait acceptées, malgré son âge, comme si de rien n'était, et cette année-là le concours dura près de six mois à raison de trois séances par semaine de trois heures chacune. Il faisait même encore des opérations ; la dernière date de huit jours avant sa mort.

Il combinait des projets pour l'été. Le prochain Congrès de Chirurgie, dont, vice-président l'année précédente, il était le président nommé, devait le rapprocher de sa chère Bretagne et il comptait y faire un petit séjour, le premier depuis son deuil.

Le 15 février, il était allé dans une localité de la banlieue, à Vanves, voir un ami malade, et de là, à l'Assistance publique. Pour rentrer chez lui, il monta sur l'impériale d'un omnibus... La grippe qui ne l'avait pas quitté s'aggrava et devint une fluxion de poitrine inquiétante ; on espérait cependant que sa robuste constitution l'en ferait triompher ; mais, en dépit de tous les soins que lui prodiguèrent ses amis et anciens élèves, en particulier Merklen qu'il

chérissait comme un fils, il s'affaiblissait sans cesse sous les étreintes du mal.

Le 21, n'ayant pas dormi de la nuit, et souffrant intolérablement, il voulut se faire une piqûre de morphine dont Merklen lui avait parlé la veille; il demanda ses lunettes, et, d'une main encore ferme, écrivit lui-même son ordonnance ; mais la dose était sans doute trop forte : un moment après il défaillait. La sœur qui le veillait, envoya en toute hâte, dans une communauté proche, prévenir un religieux. Il reçut l'extrême-onction, ne pouvant plus parler, mais donnant encore des signes de connaissance et d'assentiment. A 10 heures du matin il mourait.

« *La mort est l'avènement du vrai.* » Le mot de Victor Hugo qu'il avait appliqué à Trélat se vérifia aussi pour lui. Tous les journaux sans distinction de parti, tous ceux qui l'avaient connu firent son éloge. On rendait hommage à son talent, on louait plus encore sa bonté. Il vint des condoléances et des témoignages de partout, non seulement de France, mais d'Espagne, de Madrid surtout où il était particulièrement estimé et dont l'Académie Royale l'avait nommé membre correspondant, de Belgique, de Suède, d'Allemagne, d'Italie, de Russie et jusque de l'Amérique.

Suivant ses volontés, après un service à Saint-Pierre-de-Chaillot, sa paroisse — il demeurait rue Jean-Goujon, 11 *bis* — son corps fut ramené en Bretagne. Ainsi s'exauçait le désir qu'il avait exprimé de retourner cette année même au pays natal, mais

c'est dans un cercueil qu'il faisait ce suprême retour.

A la gare Montparnasse, il y eut plusieurs discours. Lucas-Championnière, au nom de l'Académie de Médecine, Anger pour la Société de Chirurgie, Peyron au nom de l'Assistance publique dont il était le directeur, retracèrent tour à tour à grands traits ce qu'ils savaient de la vie du défunt et les sentiments que cette vie d'honnête homme et de savant leur inspirait. Jules Simon, souffrant, presque aveugle, lut avec beaucoup de peine et d'émotion l'éloge de son vieil ami, dont la mort rompait une affection de soixante-cinq années.

« La nouvelle de la mort de Guérin, dit entre autres Lucas-Championnière, a surpris tous ses amis d'autant plus douloureusement qu'accoutumés à son activité si parfaitement conservée, à la jeunesse de ses mouvements, à la virilité de son esprit, nous comptions le voir de longues années encore donner le spectacle du devoir constamment accompli, et l'exemple le plus parfait de la dignité professionnelle et privée... C'est en pleine vigueur que notre collègue a été frappé dans l'exercice de ses fonctions, c'est par fidélité au devoir professionnel qu'il avait accepté les lourdes charges de juge de l'internat et la présidence du jury. Lorsqu'il fut atteint par la grippe pendant les épreuves de ce concours, il refusa de prendre le repos qu'auraient dû prendre même de plus jeunes que lui. Pour avoir voulu résister trop longtemps, il fut ravi en quelques heures à l'affection des siens, à l'amitié de ses collègues et à la vénération de ses

élèves. Il a donné toute sa vie, qui fut si laborieuse et si remplie, l'exemple du devoir et du travail. »

XVI

Nous nous arrêterons là...

. . . .

A Ploërmel, la vieille cité bretonne, sur la place d'Armes, ombragée par des marronniers au pied desquels Guérin enfant a joué sans doute, se dresse, depuis 1896, une *stèle* à quatre côtés, de proportions harmonieuses. Sur une avancée du socle repose, assise, une Gloire au visage tranquille; elle montre un parchemin, de bronze comme elle, où, d'une plume qu'elle tient encore dans la main droite, elle vient de graver ces mots symboliques : *Pansement ouaté, 1870*. Sur la stèle est un buste pétillant d'intelligence, souriant de malice, donnant l'impression de la franchise, de la droiture et de la sérénité : c'est Alphonse Guérin, dont le corps repose près de là dans la lande du Cerisier, sous le mausolée de granit où il avait déposé cinq ans auparavant celui de sa femme à qui la mort l'a réuni pour l'éternité. C'est Guérin, qui semble dire aux enfants bretons : « Allez et travaillez ; soyez vaillants, soyez bons ; faites comme moi : placez haut votre idéal et efforcez-vous de l'atteindre ! »

. . . .

Nous aurions pu montrer Guérin dans sa vie privée, dire son accueil ouvert et charmant, — sa jeunesse et sa chaleur de cœur, — son amour proverbial pour les bêtes, — sa bienveillance pour les étudiants qu'il invitait à venir le voir, leur donnant des conseils suivant le diagnostic qu'il faisait de leur état d'esprit ; les laissant s'en aller tout réconfortés de ce que ce vieillard qui avait atteint l'apogée de sa carrière, s'intéressât si paternellement à leurs débuts ; prononçant pour eux, au besoin, le mot utile, ou faisant la démarche nécessaire, sans qu'ils eussent osé solliciter son intervention, — son souci constant d'épargner la souffrance, — sa sensibilité si profonde qu'on l'a vu plus d'une fois pleurer au chevet de malades qu'il lui fallait renoncer à guérir ou qu'il voyait trop souffrir, — son culte pour le secret professionnel, — sa probité qui le mettait au-dessus des pensées de lucre et d'amour-propre et qui lui faisait dire du chirurgien, dans son éloge de Trélat : « Ce serait un scélérat s'il pratiquait une opération qu'il ne conseillerait ni à sa femme, ni à son enfant », ajoutant, dans une heure de confidence : « Pour moi, je n'ai pas donné un coup de bistouri qui ne fût indispensable », — son tact, sa délicatesse innée.

Nous aurions pu dire aussi sa fidélité à ses opinions politiques, — comment, républicain d'origine, républicain sous Louis-Philippe et sous l'Empire, il était resté républicain sous la République malgré les désillusions qu'elle lui avait apportées (ce qui montre une conviction tenace, disait Gyp), en lui prouvant qu'elle n'est

pas toujours, comme le dit sa magnifique devise : la Liberté, l'Égalité, la Fraternité, mais qu'elle peut être, à ses heures, arbitraire, autoritaire, violente, oppressive et vénale (*Reclus*) ; — comment aussi, malgré les instances de ses compatriotes, il ne voulut jamais entrer dans la politique militante : « C'est folie, disait-il, que de se jeter dans les luttes de parti ; la sagesse consiste à se contenter d'une vie modeste et à ne pas courir après les honneurs qui rendent bien peu de gens heureux et inspirent tant de jalousie »... « La peur et la politique que je méprise autant l'une que l'autre, disait-il encore, ne savent pas être justes. »

Mais nous ne faisons pas de panégyrique et puis, il faut bien laisser quelque chose à faire aux historiographes futurs (1).

---

1. Nous aurions pu également, après avoir étudié tour à tour l'anatomiste, le professeur de médecine opératoire, le gynécologue, le chirurgien, le thérapeute, l'académicien, faire entrevoir un personnage moins connu : Guérin poète. Du moins, au cours de nos recherches, nous avons trouvé à la Bibliothèque Nationale, sous la cote 8°Ye pièce 1369, une plaquette de 6 pages contenant 143 alexandrins, datée de janvier 1883, intitulée modestement *Légende* et signée Alphonse Guérin. Elle est d'ailleurs parfaitement indiquée dans le catalogue parmi ses ouvrages, et n'est pas le moins du monde signalée comme étant le fait d'un homonyme. Nous l'avons lue, nous l'avons même copiée *in extenso ;* mais outre que nous ne sommes pas du tout certain, malgré la garantie pour ainsi dire officielle de la Nationale, que cette *Légende* rimée soit vraiment due à sa verve poétique, ce que nous nous proposons de vérifier, l'étude en sortait un peu de notre cadre tout médical. Nous n'en parlons que pour prendre date, car si l'origine qu'on lui accorde est authentique, ce sera un chapitre de plus à ajouter à l'ouvrage plus complet que nous préparons sur Guérin et dont notre thèse n'est qu'un résumé.

Nous nous contenterons d'avoir esquissé à larges touches le portrait d'un homme qui soutint sans doute au cours de sa longue existence quelques opinions scientifiques erronées, mais qui a eu un jour une idée géniale, qui l'a fertilisée vingt-trois ans, et qui, au moment qu'il fallait, par une déduction puissante, lui a fait donner tout ce qu'elle contenait, — d'un bon laboureur du champ de la science, qui a creusé son sillon sans lassitude, sans désertion jusqu'à sa dernière heure, — et d'avoir montré, trop brièvement hélas ! l'étendue de son œuvre.

L'homme qui, disait Guyon à l'inauguration du monument, a ouvert « l'ère nouvelle de la chirurgie », et a été un « bienfaiteur de l'humanité » ; — celui à qui Poncet de Lyon, lui annonçant le succès d'un de ses protégés, disait qu'il était « le grand initiateur de la méthode antiseptique », « la gloire de la chirurgie française » ; — celui dont Laborde disait : « Son titre impérissable, qui sera de plus en plus reconnu, c'est d'avoir posé par sa méthode systématisée du pansement ouaté les bases de la méthode antiseptique et de la doctrine microbienne, et d'avoir été par là, non seulement le précurseur, mais l'initiateur de l'école et des travaux pastoriens » ; — celui dont Lucas-Championnière disait : « Inspirateur de génie qui, au lendemain de la funeste guerre, éclaira notre monde scientifique et vint briser notre désespérance chirurgicale, ses travaux laisseront une trace lumineuse qui lui survivra, témoignant d'une pensée, d'une inspiration géniale dont il avait le

droit d'être fier et dont ses contemporains étaient fiers pour lui ; son pansement ouaté conservera son nom dans l'histoire des sciences. Il a constitué avant toute chose une découverte clinique prodigieuse » ; — celui dont Verneuil disait que son pansement était la plus grande découverte chirurgicale du siècle ; — celui dont Reclus a dit : « Lorsque les historiens écriront cette révolution prodigieuse qui fit de la chirurgie meurtrière de jadis la merveilleuse science d'aujourd'hui, ils auront à réunir dans leur admiration et leur reconnaissance ces trois noms à jamais inséparables : Pasteur, Lister et Alphonse Guérin », celui-là est maintenant à peu près ignoré.

Les étudiants, nos camarades d'hier, les jeunes médecins, nos confrères d'aujourd'hui, s'ils connaissent encore la valvule de Guérin et la fracture de Guérin, ne connaissent ni le pansement ouaté, ni la doctrine dont il est sorti. Un d'eux, nous avons honte de l'écrire, à qui nous confiions un jour le sujet de notre thèse, se rappelait vaguement que ce Guérin dont nous parlions, était un médecin du XVII[e] ou du XVIII[e] siècle, et semblait trouver que nous remontions vraiment bien loin dans l'histoire. Il n'avait ouï parler du pansement ouaté... ni peut-être même de la guerre de 1870, ni de la Commune.

C'est à lui, et à d'autres comme lui, que notre travail servira. Quant à la mémoire de Guérin, elle n'en avait pas besoin pour survivre. Il a les siècles devant lui.

« Il arrive parfois, disait-il dans son *Éloge de*

Trélat, que l'on paraît oublier les hommes modestes qui ont le plus honoré leur pays. Il ne faut pas s'en étonner ; un philosophe qui vivait à Rome il y a plus de dix-huit cents ans, Sénèque, consolait déjà les humbles par ces paroles : « quand nos contemporains » se tairaient sur nous par envie, il viendra des » hommes qui, sans faveur et sans passion, nous » rendront justice. »

Ce n'est pas toujours l'envie qui mesure avec parcimonie la justice aux savants. Ce sont quelquefois les progrès de la science qui, maintenant, va si vite, si vite. Mais nous avons voulu être de ces hommes, sans faveur et sans passion, qui rendent justice ; nous avons voulu faire voir à l'asepsie à peu près impeccable d'aujourd'hui que, si elle est née, elle le doit, au moins pour une bonne part, à l'entêtement breton de Guérin.

Concluons donc :

CONCLUSIONS

1° Guérin a été un anatomiste de valeur : *valvule et sinus de Guérin* ;

2° Il a trouvé, en pathologie externe, le signe remarquable qui a permis le diagnostic jusqu'alors impossible de certaines fractures du maxillaire supérieur : *fracture et signe de Guérin* ;

3° Il a été un « enseigneur » et un clinicien éminents : succès de ses *Leçons sur les maladies des femmes* et de ses *Éléments de chirurgie opératoire* ;

4° Il a été le *créateur de la théorie microbienne de l'infection purulente* ;

5° Cette théorie l'a amené à *inventer le pansement ouaté* qui a rendu tant d'immenses services avant l'avènement de l'asepsie ;

6° Tous ces progrès qu'il a fait faire à la science sont autant de titres à ce que son nom ne reste pas plus longtemps dans un injuste et ingrat oubli.

ADDENDA

M. le professeur R. Blanchard nous a signalé au dernier moment, et nous lui en sommes très reconnaissant, un intéressant mémoire de Gruby qui nous avait échappé, paru en 1859, dans la *Clinique Européenne*, publication médicale défunte et absolument introuvable dans les bibliothèques de la capitale, mémoire que l'auteur avait également fait insérer dans un journal viennois : *Allgemeine Wiener medizinische Zeitung* (1859, tome IV, pages 71, 75 et 91) sous le titre : *Ueber die Baumwolle und ihren Werth für die medizinisch-chirurgische Praxis.*

La lecture de ce travail devait, dans l'esprit du savant éminent qui a bien voulu nous faire l'honneur de présider notre thèse, emporter notre conviction qu'il est nécessaire de faire remonter l'origine du pansement ouaté, non pas à Alphonse Guérin,en 1870, mais à David Gruby en 1859.

Nous l'avons lu avec une scrupuleuse attention, et, cela va sans dire, avec la plus grande impartialité, mû que nous sommes par le seul souci d'être vrai.

Or, M. le professeur Blanchard voudra bien nous en excuser : notre opinion n'a pas varié d'une ligne.

Certes, Gruby, nous lui rendons spontanément cet hommage et cette justice, a été lui aussi un précurseur, et la science lui est redevable d'idées très originales et de très précieuses découvertes, parmi lesquelles celle de la nature parasitaire des teignes (*Achorion Schœnleini*, *1839*, *Trichophyton tonsurans*, 1842, *Microsporon Audouini*, 1843) et du muguet est à mettre au premier rang. Mais pour le pansement ouaté, Guérin ne lui doit rien.

Voici en effet les passages essentiels de son mémoire. Nous les avons lus dans le texte allemand, mais nous préférons nous servir de la traduction qu'en a faite M. le professeur Blanchard lui-même dans les *Archives de parasitologie*, 1899, tome III, pages 190 et suivantes.

« En me basant, dit-il, sur une expérience de dix années, pendant lesquelles j'ai employé sans interruption l'ouate, je me permets d'affirmer que celle-ci, en outre d'autres grands avantages, réunit toutes les qualités que l'on exige de la charpie et du diachylon. L'ouate est en même temps un moyen de pansement et un excellent topique...

» La meilleure (charpie) est faite avec de vieux morceaux de toile, mais l'insuffisance du blanchissage ne permet pas au linge, dont on fait la charpie, d'être débarrassé des excrétions du corps sain ou malade des individus qui s'en sont servis.

» ... On n'hésite pourtant pas, jusqu'à présent, à

mettre un tel linge en contact avec une plaie ouverte et saignante, pratique d'autant plus étrange qu'il n'est pas un médecin qui ne sache quelle infime quantité d'une substance organique délétère il faut pour produire une maladie infectieuse. Pour ma part, je suis persuadé qu'une foule de suppurations de mauvaise nature, dont on ne sait pas expliquer l'origine, doivent être attribuées à l'action de la charpie sur la plaie.

» Chez un individu d'ailleurs bien constitué, libre de toute dyscrasie, et non soumis à l'influence nuisible d'un milieu souillé par les miasmes, si, malgré tous les efforts, on ne peut produire une suppuration de bonne nature, on est à peu près certain que le retard de la guérison doit être attribué soit à la charpie, soit à l'action irritante des emplâtres qui ne sont pas toujours préparés avec de la graisse fraîche... »

Pour le pansement des grandes plaies et les amputations, voici comment il procède : « Après l'amputation, les ligatures étant faites, on met sur la plaie de l'*ouate imbibée d'huile d'olives,* puis on la recouvre avec de l'ouate sèche, maintenue en place *par quelques tours de bande. D'ordinaire même, la bande est inutile et la ouate tient toute seule...* »

On voit qu'il n'est question, dans ce mémoire de Gruby, que d'occlusion, de topique et, nous l'accordons volontiers, d'une antisepsie relative, puisqu'il remplaçait la charpie sale par l'ouate propre. Mais il n'y est pas parlé de filtration de l'air. Or, nous l'avons répété à satiété, la ouate dans le pansement

de Guérin était destinée *en premier lieu* et même, au début, *uniquement* pour ainsi dire, à filtrer l'air, Guérin ne voulant aucunement s'opposer à ce qu'il vienne baigner les plaies, puisqu'il le considérait comme très utile à la cicatrisation, mais tenant à ce qu'il y vienne pur, débarrassé de tous ses germes nocifs.

De plus, c'était, ainsi que nous l'avons bien fait remarquer, et en y insistant : 1° un *pansement sec*, 2° un *pansement compressif*.

Ces trois points extrêmement importants montrent bien qu'il n'y a entre lui et le pansement de Gruby aucune similitude, sauf, comme disait Gosselin en 1875, défendant Guérin à l'Académie contre les revendications de son homonyme et de Burggraeve, *sauf le coton*. Nous n'avons pas prétendu que personne avant lui n'avait employé le coton dans les pansements ; nous avons même cité plusieurs noms de chirurgiens : Roux, Anderson, Châtelain, Mayor qui, depuis le commencement du siècle, l'avaient préconisé et utilisé. Nous aurions pu et dû y ajouter le nom de Gruby. C'est maintenant chose faite et, encore une fois, nous remercions fort M. le professeur Blanchard de nous avoir mis à même de l'adjoindre à la liste.

Mais, quant à ce qui est de la paternité de ce qu'on est convenu d'appeler le « pansement ouaté », de la théorie qui lui a donné naissance, de sa technique et

de sa physiologie, nous croyons qu'il nous est permis de rester sur nos positions qui n'ont pas été ébréchées, et de maintenir nos conclusions intactes :

Amicus Plato, sed magis amica veritas.

BIBLIOGRAPHIE

Principales Publications d'Alphonse Guérin

Mémoire sur le traitement des fractures qui se consolident vicieusement (Archives générales de médecine, 1845).

De la fièvre purulente. Thèse inaugurale de médecine. Paris, 1847, in-4, 31 pages.

De l'Influence de la pesanteur sur le développement et sur le traitement des maladies chirurgicales. Thèse pour le concours d'agrégation. Paris, 1847, in-4, 71 pages.

Note sur une valvule existant normalement à la partie postérieure de la fosse naviculaire (Gazette médicale de Paris, 18 juillet 1849).

Mémoire sur les fonctions du bulbe de l'urètre et sur le mécanisme de l'excrétion de l'urine et du sperme (Bull. de l'Acad. de Méd., octobre 1850).

Mémoire sur les rétrécissements de l'urètre (Bull. de la Soc. de Chir., mars, 1853).

Éléments de chirurgie opératoire ou Traité pratique des opérations. Paris, Chamerot, 1855, in-12°, VII-611 pages avec 315 figures.

Rapport sur un nouveau bandage herniaire de M. Bourjeaud (Bull. de la Soc. de Chir., 18 juin 1856).

Éloge de Vidal (de Cassis). Paris, Martinet, 1859, in-8°, 16 pages.

Nouveau procédé de blépharoplastie (Bull. de la Soc. de Chir., 11 juin 1862).

Maladies des organes génitaux externes de la femme (Leçons cliniques professées à l'hôpital de Lourcine, rédigées par le professeur sur les notes recueillies au cours par M. Picard). Paris, A. Delahaye, 1864, in-8°, xv-519 pages.

Communication sur un cas d'arrachement de l'avant-bras dans une tentative de réduction de luxation de l'humérus datant de trois mois (Société de Chir., 16 mars 1864).

Mémoire sur le traitement de l'anthrax par les incisions sous-cutanées (Bull. de l'Acad. de Méd., 1864, t. XIX).

Méthode nouvelle pour la cure des polypes naso-pharyngiens par rugination des os sur lesquels ils sont implantés (Bull. de la Soc. de Chir., 1865).

Mémoire sur les fractures du maxillaire supérieur, signe nouveau pour les reconnaître (Archives générales de Médecine, juillet 1866).

Rapport sur un mémoire de M. Trélat intitulé : « De la Trachéotomie dans les lésions syphilitiques des voies respiratoires (Bull. de l'Acad. de Méd., 1869).

De la communauté de circulation pouvant aboutir à une distribution égale de sang aux deux animaux (Association française pour l'avancement des Sciences. Congrès de Bordeaux, 1872).

Sur l'action des réflexes nasaux sur l'arrêt du cœur pendant la chloroformisation (Bull. de l'Acad. de Méd., juillet 1873).

Du rôle pathogénique des ferments dans les maladies chirurgicales. Nouvelle méthode de traitement des amputés (Comptes rendus de l'Académie des Sciences, 23 mars 1874).

De l'influence des ferments sur les maladies chirurgicales (Comptes rendus de l'Acad. des Sciences, 18 mai 1874).

Discours sur la tombe de Giraldès (Bull. de l'Acad. de Méd., 30 novembre 1875).

Éloge de Desault (Bull. de l'Acad. de Méd., 17 oct. 1876).

Leçons cliniques sur les maladies des organes génitaux internes de la femme, XLVIII-592 pages in-8° avec figures dans le texte et 2 planches en chromolithographie. Paris, A. Delahaye, 1878).

Communication sur le traitement des plaies. Paris, G. Masson, 1878, in-8°, 32 pages.

Ostéomyélite et septicémie (Bull. de l'Acad. de Méd., 28 janvier 1879).

Sur la structure du ligament large (Comptes rendus de l'Acad. des Sciences, 3 juillet 1879).

Rôle des vaisseaux lymphatiques dans la production de certains phénomènes pathologiques (Comptes rendus de l'Acad. des Sciences, 1883).

Du pansement ouaté et de son application à la thérapeutique chirurgicale, avec figures dans le texte. Paris, Baillière, 1885, in-12, XII-392 pages.

L'Érysipèle et la méthode antiseptique (Bull. de l'Acad. de Méd., 24 mars 1885).

Du pansement ouaté dans la chirurgie d'armée (Congrès français de Chirurgie, 1885. Paris, 1886, t. I).

De l'adéno-phlegmon juxta-pubien (Bull. de l'Acad. de Méd., 10 mai 1887).

Origine de la doctrine microbienne. De l'histoire du pansement ouaté et de la part qui lui revient dans les origines de la méthode antiseptique (Bull. de la Soc. de Chir.. 1893, t. XIX. p. 602-609 et Paris, Levé, 1893, in-8°).

Éloge de Ulysse Trélat (Bull. de l'Acad. de Méd., déc. 1893).

Articles : Anthrax, Amputation, Autoplastie, Septicémie, Infection purulente, etc., dans le Dictionnaire Jaccoud, etc., etc.

OUVRAGES CONSULTÉS

ORIEULX DE LA PORTE. — Alph. Guérin, sa vie, ses œuvres. Laval, 1897, in-12.

Lapeyrère (Dr). — Notes d'un journaliste sur la médecine et la chirurgie contemporaines. Paris, A. Delahaye, in-12, 1875.

Simon (J.). — Premières années. Paris, E. Flammarion, s. d., in-12.

— Derniers mémoires des autres. Paris, E. Flammarion, 1893, in-12.

Mauricet (Dr). — Le Collège de Vannes. Paris, Dupont, 1889, in-8°.

Guyon (Prof. F.). — Discours prononcé à l'inauguration du monument d'Alph. Guérin (Gaz. hebd. de Méd. et de Chir., 20 sept. 1896).

Reclus (Prof. Paul). — Biographies scientifiques : Alphonse Guérin (Revue scientifique, 2 mai 1896).

Figuier (Louis). — Année scientifique et industrielle, 1872. Hachette, in-12.

Rochard (Dr J.). — Histoire de la chirurgie française au xixe siècle. Paris, Baillière, 1875, in-8°.

Jeannel (Dr M.). — De l'infection purulente ou pyohémie. Paris, Baillière, 1880, in-8°.

Lucas-Championnière (Pr J.). — Chirurgie antiseptique. Paris, Baillière, in-12, 1880.

— Discours prononcé aux obsèques (Bull. de l'Acad. de Méd., 25 février 1895).

Laloi et Landrieux (Drs). — Lettre à M. le Dr Cabrol (Union médicale, 23 janvier 1872).

Hervey (R.). — Les Pansements à la ouate de M. A. Guérin (Archives générales de Médecine, déc. 1871).

Terrier (Prof. F.). — Le Pansement ouaté. Deuxième leçon du cours d'opérations et d'appareils (Progrès médical, 13 janvier 1894).

— Le Pansement ouaté de M. A. Guérin (Revue scientifique, 25 nov. 1871).

— L'Antisepsie et l'asepsie. Leçon d'ouverture du cours (Progrès médical, 18 nov. 1893).

Baudouin (Dr M.). — Article nécrologique (Progrès médical, 2 mars 1895).

Guérin (Dr A.). — Le Pansement ouaté. Paris, Baillière, 1885, in-12.

Laborde (Dr J.-V.). — Article nécrologique (Tribune médicale, 27 fév. 1895).

Bulletin de la Société de Chirurgie.

Bulletin de l'Académie de Médecine.

Gazette médicale de Paris.

Comptes rendus de l'Académie des Sciences.

Imp. de la Faculté de Méd., Jouve et Cie, 15, rue Racine, Paris — 2344-13

